

567 腎癌マーカーとしてのRIA PSTI測定 の意義

大石幸彦、町田豊平、上田正山、木戸 晃、田代和也
岸本幸一、和田鉄郎、鳥居伸一郎、吉越富久夫
浅野晃司、長谷川倫男（慈恵医大 泌）

血中腫瘍分泌性トリプシン・インヒビター-PSTIの腎癌マーカーとしての有用性について検討した。

対象は腎癌126例（未治療例100例、既治療例26例）である。測定はPSTI TEST Shionogiを使用しRIA法で行ない、20ng/ml以上を陽性値とした。

未治療腎癌のPSTI値の陽性率は29%（早期癌64例中4例6.3%、進行癌36例中25例69.4%）、既治療癌例は8例中4例50%であった。PSTI値が30ng/ml以上の高値を示した18例中17例は進行癌、末期癌であった。

血中PSTI値は腫瘍の進行度、再発の検索、病態の推移や予後評価に際しある程度有用なマーカーと成り得る。

568 前立腺癌マーカーPA、 γ -Sm、PAPの臨床的有用性の比較

東 陽一郎、浅野晃司（町田市民病院 泌）、町田豊平
大石幸彦、上田正山、木戸 晃、田代和也、和田鉄郎
鳥居伸一郎、吉越富久夫、長谷川倫男（慈恵医大 泌）

前立腺癌の腫瘍マーカーとしてPA、 γ -Sm、PAPの3者中の何を選択すべきか臨床的検討をおこなった。

対象は未治療前立腺癌55症例と前立腺肥大症130例である。PAと γ -Smの測定はEIA法、PAPはRIA法により同一血清で測定した。

Sensitivityでは γ -Smが最も優れるが、Specificity Efficiencyは最も低く、SpecificityはPAPが最も優り、EfficiencyではPAが最も高かった。また、再燃例ではPAがPAPに先立って陽性値を示す傾向が見られた。

以上より前立腺癌の診断、経過観察に際してPA、PAPの2マーカー検査で十分と考えられた。

569 卵巣癌の腫瘍マーカーCA125とCA130濃度が著しく解離した5症例における血中抗原の性状

中西雅子、越智宏暢、小野山靖人（大阪市大・放）、
遠藤啓吾、佐賀恒夫、細野 真、中井敏晴、渡辺祐司、
阪原晴海、小西淳二（京大・放核）、森 崇英（同・婦）

卵巣癌の腫瘍マーカーCA125はモノクローナル抗体OC125が認識する分子量100万以上の糖蛋白抗原である。CA130抗原は抗体130-22により認識され、抗原決定基は異なるものの、CA125と同一分子上に存在し、血中CA125とCA130値はよく相関する。しかし最近CA125が異常高値を示すにもかかわらず、CA130が正常の5症例を経験した。これら5例の血中抗原の性状について解析したところ、典型的な卵巣癌患者に見いだされるCA125抗原とは異なり、抗体130-22が結合しない。また抗原分子量も多様であると推定された。CA125の異常高値を説明する疾患が認められないことより、CA125とともにCA130の測定は欠かせないと考えられた。