

114 IRMA法を用いたサイログロブリン(Tg)測定の臨床応用に関する検討

椋田稔朗, 玉井 一, 松林 直, 原 健 (九州大学心療内科) 深田修司, 松塚文夫, 隈 寛二 (隈病院)

甲状腺疾患患者130名を対象に、新しく開発された抗Tg抗体の影響を受けにくいIRMA法と従来の2抗体RIA法の両者を用いてTgを測定しその有用性について検討した。初診時の抗Tg抗体価により陰性群(<10%)、低価群(10-40%)、中価群(40-70%)、高価群(>70%)に分類すると抗体陽性群ではIRMA法によるTgが有意に低値を示した(NS, P<0.05, P<0.001, P<0.001)。抗体陽性群の各疾患別では無痛性甲状腺炎、慢性甲状腺炎、バセドウ病において有意差を認めた。抗体陽性の甲状腺乳頭癌では術前Tgは両者間に有意差はなかったが術後6ヶ月のTgはIRMA法で有意に低かった(P<0.05)。IRMA法によるTgは抗体陽性の甲状腺癌の術後予後の指標などを含め極めて有用であると考えられた。

115 IRMA法による血中サイログロブリン濃度測定の臨床的検討

才木康彦, 中西昌子, 宇井一世, 野沢浩子, 川井順一, 富永悦二, 山口晴司, 伊藤秀臣, 日野 恵, 池窪勝治(神戸市立中央市民病院核医学科) 服部尚樹, 石原 隆, 倉八博之(同、内分泌内科)

新しく開発されたIRMA法によるサイログロブリン(Tg)測定キット(栄研化学)を用いて、各種甲状腺疾患患者の血中Tg濃度を測定し、2抗体法と比較検討した。本法は2つの異なるエピトープを認識するモノクローナル抗体を用いたビーズ固相法である。本測定系は自己抗体の影響が少なく、自己抗体陽性血清については添加Tgの回収率を求めて補正し、真のTg値を得ようとするものである。被検血清200μlを使用し、室温で3時間のインキュベーションで0-1000ng/mlのTgの測定が可能である。

116 放射性ヨード集積のみられない分化型甲状腺癌における血清サイログロブリン値

川井康裕、大塚 誠、一矢有一、桑原康雄、佐々木雅之、福村利光、増田康治(九州大学放射線科)

放射性ヨード治療を施行し、ヨード集積のみられなくなった分化型甲状腺癌患者において血清サイログロブリン値を測定し、その放射性ヨード治療後の経過観察における有用性を検討した。対象は複数回の放射性ヨード治療の後、ヨード集積のみられなくなった17例である。ヨード治療は¹³¹I-Malを3.7-4.4GBq(治療量)投与し、同様の治療を集積がみられなくなるまで半年から1年間隔で続けた。17例中6例ではサイログロブリンが異常に高値を示し、他の画像診断上も再発が認められた。サイログロブリンが低値であった11例では明らかな再発所見はなかった。サイログロブリンはヨード集積のみられなくなった分化型甲状腺癌の経過観察に有用であった。

117 平衡透析-ラジオイムノアッセイ(RIA)法による妊婦の血中Free T4(FT4)濃度の検討

末廣美津子、村上 稔、濱政明宏、尾森春艶、樽岡陽子、福地 稔(兵庫医大、核)

妊婦の血中FT4濃度については一定の結論が得られていない。そこで新しい測定法を用い、正常妊婦76例を対象にその血中FT4濃度を検討した。結果は、妊娠初期では $1.5 \pm 0.21\text{ng/dl}$ と正常非妊婦($1.4 \pm 0.39\text{ng/dl}$)と有意差は認められなかった。これに対し妊娠中期では $1.2 \pm 0.27\text{ng/dl}$ 、妊娠後期では $1.1 \pm 0.23\text{ng/dl}$ といずれも正常非妊婦と有意差を認めた。一方、血中TSHは、妊娠初期が $1.93 \pm 0.92\mu\text{U}/\text{ml}$ 、妊娠中期が $2.25 \pm 0.97\mu\text{U}/\text{ml}$ 、妊娠後期が $2.69 \pm 1.31\mu\text{U}/\text{ml}$ と上昇傾向がみられたが、正常非妊婦の $1.96 \pm 1.08\mu\text{U}/\text{ml}$ との間には有意差はなかった。

以上の検討から妊婦の血中FT4濃度は妊婦月数と共に低下することが確かめられた。