

76.5%, specificity は 73.7% であった。

〈検 討〉

タリウムシンチ early phase にて uptake の少ない症例は本検査法での診断は困難であった。

false positive の原因と考えられる因子は今回の検討では見あたらなかった。

〈ま と め〉

甲状腺腫瘍におけるタリウムの early phase, delayed phase での集積の変化が、腫瘍の良悪性の相違を反映していることがうかがわれた。

47. 副甲状腺ホルモンアッセイキットの比較検討

—現在キットの問題点について—

高田 政彦	游 逸明	大中 恭夫
市木 永子	山本 裕子	浜津 尚就
山本 逸雄	森田 陸司	(滋賀医大・放)

副甲状腺ホルモン (PTH) には現在 3 種類もの異なった測定法があり、医師の混乱を招いている。インタクト PTH, Mid-Portion 側のアッセイ (Mid-PTH), C 端側のアッセイ (C 端 PTH) の比較を行い、どのアッセイに統一すべきか検討を行った。検討対象は健常者 110 名, 人工透析例 60 名, 原発性副甲状腺機能亢進症 4 名, 副甲状腺機能低下症 3 名, 悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症 5 名, 儀性副甲状腺機能低下症 2 名。C フラグメントアッセイとしての C 端 PTH と Mid-PTH の比較では、C 端 PTH は健常者の 30% が感度以下であり、10% が高値を示した。両者に相関はみられなかった。C 端 PTH の感度は悪く、C 端 PTH は不要と考えられた。インタクト PTH と Mid-PTH の比較ではともに感度良好であり、また両者に相関を認めなかった。人工透析症例では C 端 PTH と Mid-PTH は相関係数 0.967 を示し同一のものを測定していると考えられた。同じくインタクト PTH と Mid-PTH では 0.69 とゆるい相関しか認めなかった。原発性副甲状腺機能亢進症, 副甲状腺機能低下症, 悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症, 儀性副甲状腺機能低下症と健常者との鑑別を、血中カルシウム濃度との比較の上で検討したところ、インタクト PTH は完全に鑑別可能であった。一方 Mid-PTH はこれに及ばなかった。よって低濃度領域においてはインタクト PTH の方が良いと思われる。インタクト PTH と C フラグメントアッセイに統一すべきであるが、C フラグメントアッセイは

PTH 分泌状態を積分したものを示すため、腎不全の経過観察においての方が意味がある。したがって、一般的にはインタクト PTH に統一すべきである。

48. CA 19-9 の希釈による解離と抗原性について

浜津 尚就	牛尾 哲敏	高橋 雅文
大西 英雄	増田 一孝	(滋賀医大・中放)
鈴木 輝康	山本 逸雄	森田 陸司
		(同・放)
越智 幸男		(同・中検)

【目的】 CA 19-9 測定で高値検体の希釈時に、希釈倍率の違いで測定値が解離する検体について希釈分布を調べ、希釈低値 (L)・正常 (N)・高値 (H) の三群に分け、CA 19-9 の抗原性や分子量の差異を検討した。

【結果】 ① 65°C 15 分の加熱処理では、L 群で有意に耐熱性の低下を認めた。② 1 M 過塩素酸処理では、N 群に比べ L・H 群は有意に耐酸性が低下していた。耐熱性と耐酸性の間に相関は認められないが、N 群は比較的近い範囲に分布していた。③ ノイラミニターゼ処理では各群間に差がなかったため、各群のシアル酸残基に差はないと考えられる。④ 各種レクチンによる結合阻害では、PNA と Con A で L 群が有意に抵抗性を示した。ABA と WGA で、H 群は L 群に比べレクチンの抑制を受け、有意に活性率の低下を認めた。⑤ Sephacryl S-400 のゲル濾過による分子量測定では、N 群に比べ L・H 群は比較的分子量域まで抗原活性が認められた。

以上から高値検体の希釈時に計算値が解離するのは、明らかに抗原性の差異により生じると考えられた。このように解離するグループでは、希釈時の測定に注意が必要である。

49. チューブ固相法による血中エストラジオール (E2) 測定に関する検討

樽岡 陽子	木谷 仁昭	村上 稔
尾森 春艶	大谷 明宏	仲谷 聡子
山下真紀子	福地 稔	(兵庫医大・核)

血中 E2 濃度の測定は、日常臨床上排卵誘発における卵胞発育のモニタリングとして、より迅速な測定結果の報告が求められている。今回、われわれは反応時間が