

の予後には密接な関係があると思われる。

### 36. 慢性肝炎患者のインターフェロン治療の胃排泄能に及ぼす影響

正木 恭子 塩見 進 佐々木伸充  
城村 尚登 池岡 直子 黒木 哲夫  
(大阪市大・三内)  
下西 祥裕 岸本 健治 河邊 譲治  
越智 宏暢 (同・核)

慢性肝炎患者における IFN 治療の副作用の 1 つとして、しばしば食欲不振、胃部不快感等がある。今回、われわれは慢性肝炎患者の IFN 治療の胃排泄能に及ぼす影響を核医学的手法により測定し、またそれらの臨床症状との関係も検討した。

[対象・方法] C 型慢性肝炎患者を対象に IFN $\alpha$  または IFN $\beta$  治療を行い、IFN 治療前および治療 2 週間後に胃排泄能検査を行った。方法は  $^{99m}\text{Tc}$ -DTPA (37 MBq) を混入したホットケーキ (290 Kcal) を作成し、5 分以内に摂取させ、直後、30 分、60 分、120 分後に立位で撮像した。各時間で胃全体に関心領域を設定し、食べた直後のカウントを 100% として減衰を補正した各時間のカウントをプロットし、 $T_{1/2}$  を算出した。同時に検査施行時に腹部症状に対するアンケート調査を行い、その結果を数量化することで評価した。[結果] IFN 治療の種類と胃排泄時間とを比較すると IFN $\alpha$  の治療前は 84.4 分、治療後 130.8 分、IFN $\beta$  の治療前は 82.2 分、治療後は 143 分であり IFN $\alpha$ ,  $\beta$  いずれの治療によっても胃排泄時間  $T_{1/2}$  は有意に延長していたが  $\alpha$ ,  $\beta$  間では特に差は認めなかった。IFN 別の腹部症状の変化を検討したところ IFN $\alpha$  の治療前は 1.0 点、治療後 1.6 点、 $\beta$  の治療前は 1.5 点、治療後は 2.0 点であり、共に治療後の腹部症状のスコアは増加していたが、 $\alpha$ ,  $\beta$  間で差は認めなかった。腹部症状の不変群、悪化群共に IFN 投与により  $T_{1/2}$  は延長したが、悪化群は不変群に比べて胃排泄時間延長の程度は著明であった。

### 37. PIVKA-II 測定の基礎的ならびに臨床的検討

檀 芳之 才木 康彦 太田 圭子  
増井裕利子 伊藤 秀臣 山口 晴司  
大塚 博幸 養輪 和士 日野 恵  
池窪 勝治 (神戸市立中央市民病院・核)

[目的] PIVKA-II IRMA「第一」キットの基礎的および臨床的検討を行い若干の知見を得たので報告する。[方法] 基礎的検討としては反応条件、精度・再現性、希釈試験および回収試験につき検討した。臨床的検討としては、健常者 191 例 (男性 91 例、女性 100 例)、肝癌 89 例、慢性肝炎 30 例、肝硬変 28 例およびワーファリン投与患者 2 例における血清 PIVKA-II を測定した。また本法と他社キット [エイテストモノ P-II, ピコルミ (エーザイ)] による PIVKA-II 測定値を比較した。[結果] キット規定の条件で 10~25,000 mAU/mL の範囲で良好な標準曲線が得られ、測定内再現性の CV は 1.7~14.0%、測定間再現性の CV は 3.8~12.0%。回収試験は平均回収率が 101.0%、希釈試験は測定範囲内の血清はいずれも原点に収束する良好な直線が得られた。健常者 191 名の測定値は平均  $21.0 \pm 5.4$  (SD) mAU/mL、男性  $22.9 \pm 5.1$  mAU/mL、女性  $19.3 \pm 5.2$  mAU/mL で、若干男性の方が高い傾向を示した ( $p < 0.0001$ )。肝癌と良性肝疾患を対照として ROC 解析を行った結果より、カットオフ値を 40 mAU/mL とした。健常者は全例 10 mAU/mL 以上で 1 例のみ 41 mAU/mL であった。各種肝疾患での陽性率は慢性肝炎 3.3%、肝硬変 46.4%、肝癌 69.0% であった。本法の正診率は 72.4% であった。肝癌 150 例における本法とエイテストモノ P-II とは  $r = 0.96$ 、ピコルミとは  $r = 0.98$  と有意の正相関を示した。[結論] 本法は測定が簡便でキット規定の反応条件で精度・再現性も良好であり、肝癌の診断および治療経過観察に有用である。