

一般演題

1. Radioimmunoassay法による α -Fetoproteinの臨床的意義

田中 義淳 難波 経雄 湯本 泰弘
(岡山大学 第1内科)

α -Fetoprotein の 2 抗体法による Radioimmunoassay が開発され、従来の M. O. 法と比較すると約1000倍の感度が得られる。DINABOT 社製 α -Feto-125 を用いて原発性肝癌の早期診断、慢性肝炎や肝硬変症の臨床経過との α -F. P. の推移および肝癌への移行について検討を行なった。対象は肝細胞癌20例、転移性肝癌7例、胆管癌3例、急性肝炎20例、慢性肝炎53例、肝硬変症47例、妊娠9例、正常対象10名その他の疾患62例計231例である。

(結果) 正常対象は 0~10ng/ml、肝細胞癌20例中17例は 10000ng/ml 以上で 1 例は 315ng/ml、2 例は 7~19ng/ml と低値を示した。Mesenterium の Leiomyosarcoma の肝転移例は 10000 以上を、肺癌、胃癌の肝転移各例は比較的高値を示した。胆管癌および他の原発性悪性腫瘍は正常域にあった。肝癌以外では急性肝炎、慢性肝炎特に亜小葉性肝壞死を伴う例、肝硬変症特に A¹ 型および妊娠例に比較的高値を示すものが多くみられたが臨床経過中における一時的な増加であった。

質問： 岩崎 一郎 (岡大 第2内科)
 α -Fetoprotein 値と LDH 活性値および LDH Isozyme Pattern との関係は如何。

答： 田中 義淳 (岡大 第1内科)

LDH. ICDH との関係は統計上の上からは、はっきりと関連づけることはむづかしい。

*

2. α -Fetoprotein の Radioimmunoassay

長谷川 真 吉岡 淳夫 岩崎 一郎
(岡山大学 第2内科)

α -Fetoprotein の 2 抗体法による Radioimmunoassay 法が開発されているが、Dainabot 製 α -Feto-125 Kit を用いて原法ならびに反応時間を短縮した方法について検討した。

37°Cで第1、第2反応時間を各10時間とすると 4°C

で各24時間とする原法よりもさらに sharp な曲線がえられ、感度が良好となる。第2反応を 37°C 2時間、また、第1反応を 2~4 時間と短縮しても原法と殆んど変わらない曲線が得られる。従って原法よりも 37°C 各10時間法の方がより感度がよく、第1反応を 2~4 時間、第2反応を 2 時間としても測定可能である。

次に各種疾患の成績については、原発性肝癌 9 例中 8 例は 320m μ g/ml 以上の強陽性でもあり、1 例は陰性、転移性肝癌では胃癌肝転移で高度 黃疸を呈した 1 例が 26m μ g/ml で他の 7 例は陰性、他臓器癌 15 例、白血病 5 例、悪性リンパ腫 3 例は陰性、慢性肝炎 8 例中 2 例、肝硬変 11 例中 1 例は陽性、妊娠 2 例とも陽性。

質問： 難波 経雄 (岡山大学 第1内科)
incubation の温度を上げ、時間を短縮すれば、少しの時間の差でも反応に影響があると思われますが、100~200 検体を一度に測る場合、個々の検体間の時間のずれによる反応の違いが起らないでしょうか。

*

3. 各種肝疾患および妊娠血清における α -Fetoprotein の Radioimmunoassay について

川上 広育 国政 徹明 丸橋 輝
相光 汐美 中村 正義 三好 秋馬
(広島大学 第1内科)

原発性肝癌の血中には α -Fetoprotein が特異的に出現し、この蛋白を証明することはその診断に極めて効果的である。われわれは過去 2 年間 M. O. 法にて α -Feto. の検出を行なってきたが、原発性肝癌 21 例中 13 例 (61.9 %) が陽性でその検出度は低かった。今度 α -Fet. Radioimmunoassay 法にて広大第 1 内科入院、外来通院患者のうち診断の確定した各種肝疾患患者および妊娠血清についてその検出を行なった。

正常者 19 例は全て 0~10m μ g/ml、急性肝炎 17 例では激症肝炎の 1 例を除いて 40m μ g/ml 以下、慢性肝炎 24 例では 3 例が 40m μ g/ml 以上、21 例は 40m μ g/ml 以下であった。肝硬変症 25 例では 6 例が 40m μ g/ml 以上、19 例は 40m μ g/ml 以下であった。原発性肝癌 21 例は 17 例 (80.9%) が高値を示し、4 例は 40m μ g/ml 以下であった。転移性肝癌 4 例のうち 2 例は 200m μ g/ml 以上

を示したが、2例は $10\text{m}\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下であった。妊婦では12例中8例(66.6%)が $70\sim300\text{m}\mu\text{g}/\text{ml}$ の値を示した。急性肝炎では発症時には全て $40\text{m}\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下であったが、transaminase が極期を過ぎる頃より比較的高値を示し、短期間に低値となった。この α -Feto. 上昇期は肝細胞の再成期に一致するものと思われる。

質問： 岩崎 一郎(岡大 第2内科)

妊娠の各 Stage および産後における α -Fetoprotein の変動の状態は如何。

答： 国政 徹明(広大 第1内科)

妊婦同一人について経過を追っているわけではないが、各数週、月数についての検討では 10W 頃より陽性になり、5、6カ月頃に最高値を示す傾向にある。産後の検討はしていません。

質問： 木下 博史(県立広島病院 放射線科)

私の所でも直腸癌の術後肝転移と考えられる症例で α -Fetoprotein 値が $320\text{m}\mu\text{g}/\text{ml}$ を超えた例があり、血管造影像は一見 Hepatoma を思われる像を呈していた。先生の例も Rectum Cancer の Liver meta で非常に高値を示しているとのことですが血管造影像は如何でしたでしょうか。

Section はまだありませんので絶対に Double Cancer でないとはいいませんが、Angio の pattern に相似点のあることは興味あると思いますが。

答： 鶴海 良彦(広島日赤 病院放射線科)

転移性肝癌にも α -Feto. の陽性が出現するものがあるが、それが原発性か転移性によるものかは最終的には剖検を含めて組織検の結果を待たなければ、はっきりしたことはいえないと思う。

質問： 岩崎 一郎(岡大 第2内科)

α -Fetoprotein 高陽性であった、肝転移性癌の病理組織像は如何。

答： 川上 広育(第1内科)

肝腫大は、肝シンチグラムについて S.O.L. を認め、臨床的に肝癌(原発性)と診断し、剖検にて大腸癌であった症例です。

*

4. 肝疾患における α -Fetoprotein の Radioimmunoassay について

鶴海 良彦 西谷 弘 高橋 信二

吉竹 康人

(広島赤十字病院・広島原爆病院 放射線科)

木村 直躬

(同 内科)

α -Fetoprotein の 2 抗体法による Radioimmunoassay が開発され、われわれも肝疾患の診断に使用する機会を得たので報告する。

原発性肝癌 5 例、転移性肝癌 1 例、肝硬変症 15 例、慢性肝炎 2 例、急性肝炎 2 例、その他 3 例の計 31 例である。原発性肝癌はすべて $320\text{m}\mu\text{g}/\text{dl}$ 以上の高値を示し、胃癌の肝転移例でも $320\text{m}\mu\text{g}/\text{dl}$ 以上であった。しかし、肝硬変症、慢性肝炎、急性肝炎でも陽性を示したもののがあったが、原発性肝癌ほど高値を示したもののはなかった。

この方法は、原発性肝癌、とくに肝硬変症に合併する原発性肝癌の早期発見には極めて有用であり、また治療の経過観察には有効なる検査法である。さらに将来、このような α -Fetoprotein 産生細胞に対して、これを抑制する薬剤でも開発されるならば、その治療効果の判定にも使用され得るものと考える。

質問： 芝 寿彦(愛媛県立中央病院 内科)

α -Fetoprotein の定量値の変化と肝シンチグラムの変化に相関が認められるか否か、または Hepatoma に対する加療で α -Fetoprotein の値の減少が認められたか否か。

答： 鶴海 良彦(広島日赤病院 放射線科)

α -Feto の陽性いかんは、肝癌の癌巣の大きさ、肝機能検査、組織診断の種類とは関係なく、癌巣が α -Feto 產生か、非產生かによるものと考えられる。

α -Feto は、今後は、①早期診断、②治療の経過観察に使われるべきであり、③肝癌が α -Feto を產生するならばその產生を抑制するような薬剤が開発されれば、現在絶望的な肝癌の治療に大いに寄与するものと考えます。

*