

113 肺癌における血清 SCC, NSE 値の臨床的検討

山口大放射線科

○森谷和子, 沖田 功, 松本常男, 江口誠一, 広瀬孝男
坂本英一, 東祐一郎, 三浦剛史, 島袋明子, 中西 敬

健康成人 30 名, および原発性肺癌 80 例を中心とする胸部疾患患者 125 例で, 血清 SCC, NSE 値を測定した。SCC, NSE とも肺癌群ではコントロール群, 良性疾患群に比べ, 有意に高値であった。組織型別に見ると SCC は扁平上皮癌で, 他の組織型に比べて高く, NSE は小細胞癌で他に比べて高値であった。Stage 別では, SCC, NSE ともに III, IV 期の進行例で高値となる傾向にあった。経過を追って測定し得た症例で検討すると, 治療前に SCC 高値であった 12 例中, 治療後に正常化したものは 9/12 (75%), そのうち, 再発時に再上昇したものが 2 例認められた。また, 治療前に NSE 高値であった 14 例のうち, 治療後に正常化したものは 12/14 (86%), そのうち再発時に再上昇したものが 4 例あり, SCC, NSE ともに治療経過のモニターマーカーとして有用であると考えられた。

原発性肺癌で, SCC, NSE と CEA を同時期に測定できた症例で検討すると, SCC 陽性が 7/25 (28%), NSE 陽性が 9/26 (35%), CEA 陽性が 15/26 (58%) であったが, いずれか一つが陽性であったものが 14/26 (54%) あり, 二つ以上が陽性であったものは 8/26 (31%), すべて陰性であったものは 4/26 (15%) のみであった。すなわち, 一つ以上が陽性となつたものが 85% あり, 三者の Combination により陽性率の上昇が期待される。

115 肺癌における腫瘍マーカーとしての TPA, CEA, NSE の臨床的検討

防衛医大第 2 外科¹, 自衛隊中央病院研究検査部²

○柳 秀憲¹, 尾関雄一¹, 鈴木 節², 豊増泰介¹, 増田秀雄¹
高木啓吾¹, 菊地敬一¹, 尾形利郎¹

原発性肺癌患者 142 例について TPA, CEA, NSE を測定し, 臨床的意義を検討した。NSE は血漿 (EDTA-2Na) を用いた。cut off 値はそれぞれ 120.0 U/L, 2.5 ng/ml, 10.0 ng/ml とし, 下表のごとく結果を得た。また, NSE は I, II 期の扁平上皮癌の 69.6% (16/23) に陽性を示した。TPA は, 同期腺癌の 62.5% (5/8) に陽性であった。治療前に NSE, TPA, CEA が高値をしめしたものは, いずれも臨床経過とよく相関して変動した。

NSE, CEA, TPA は肺癌のいずれの組織型でも比較的高い陽性率をしめし, 肺癌の腫瘍マーカーとして有用であると思われた。

	TPA (U/L)	CEA (ng/ml)	NSE (ng/ml)
Sq	155.7 ± 96.6 62.2% (23/37)	10.5 ± 48.0 36.6% (15/41)	19.1 ± 14.5 76.9% (40/52)
Ad	158.5 ± 86.6 66.7% (14/21)	75.8 ± 322.1 54.8% (17/31)	19.5 ± 17.3 66.0% (31/47)
La	196.1 ± 67.6 100% (5/5)	37.1 ± 108.4 54.5% (6/11)	50.0 ± 34.0 100% (11/11)
Sm	144.8 ± 50.5 57.1% (4/7)	28.5 ± 60.5 66.7% (8/12)	39.7 ± 39.3 93.8% (15/16)
LC	158.3 ± 88.1 65.7% (46/70)	37.2 ± 191.7 48.4% (46/95)	24.6 ± 24.6 77.0% (97/126)

114 原発性肺癌における血清中各腫瘍マーカーの検討

岩手医科大学第三内科¹, 岩手県立中央病院呼吸器科²

○佐藤正男¹, 鈴木順¹, 鈴木千春¹, 伊藤晴方¹, 大川原真澄¹,
秋山法宏¹, 久保田公宜¹, 田村昌士¹, 武内健一²

目的：原発性肺癌を対象に腫瘍マーカー (NSE, CEA, TPA, IAP, Ferritin) の診断学的意義およびその有用性を検討した。

対象および方法：原発性肺癌 88 例 (扁平上皮癌 19 例, 腺癌 37 例, 大細胞癌 11 例, 小細胞癌 15 例, その他 6 例) を対象とし, 臨床病期は I 期 14 例, II 期 13 例, III 期 26 例, IV 期 35 例であった。同一血清について, NSE, CEA, TPA, および Ferritin は RIA 法で, IAP は免疫拡散法で測定し, 各々の cut off 値を 9 ng/ml, 2.5 ng/ml, 110 U/l, 200 ng/ml 500 μg/ml とした。

結果：組織型別に高い陽性率を示した腫瘍マーカーをみると, 小細胞癌では, NSE (50%), CEA (80%), TPA (87%), IAP (71%) があり, 扁平上皮癌では, TPA (79%), IAP (83%) があり, 腺癌では, CEA (60%), TPA (78%), IAP (80%) があり, 大細胞癌では, IAP (100%) が特異的に高値を示した。Ferritin についてみると, 腺癌と大細胞癌で少数ではあるが高値例を認めた。

また, 臨床病期別に高い陽性率を示した腫瘍マーカーをみると, I 期では CEA (43%), IAP (50%) があり, II 期では TPA (71%), IAP (80%) があり, III 期では TPA (62%), IAP (100%) があり, IV 期では CEA (69%), TPA (91%), IAP (83%) が高値であった。今後シアリル SSEA-1 抗原についても検討を加える予定である。

116 肺癌患者の尿中ポリアミン分画からみた臨床経過の推移

浜松医科大学第 2 内科

○岡野博一, 秋山仁一郎, 佐藤篤彦

目的：ポリアミンは細胞分裂, 核酸合成, 蛋白合成に関与し, 細胞増殖の活発な癌組織内ではそれらの合成が亢進している。我々は肺癌患者の尿中ポリアミン分画のうち, カダベリン以外のプトレツシン (put), スペルミジン (spd), スペルミン (spm) を高速液体クロマトグラフィーにて測定し, 他疾患患者群と正常コントロール群を比較検討するとともに経時的な臨床経過の推移についても検討した。

対象：昭和 60 年から昭和 62 年 4 月までの入院及び外来通院患者の早朝尿を用いた。その内訳は, 肺癌患者 28 名 (LD 18 名, ED 10 名), 疾患コントロール群として肺癌以外の担癌患者 10 名, 非悪性腫瘍患者 (主に感染症患者) 9 名, 正常コントロールとして健康男性 5 名, 女性 9 名であった。

結果及び考察：正常コントロール群では, put 8.0 ~ 30.1 μmol/gCRE, spd 2.84 ~ 13.5 μmol/gCRE, spm 0.58 ~ 5.9 μmol/gCRE であった。肺癌患者群では, put 9.48 ~ 931 μmol/gCRE, spd 3.0 ~ 48.7 μmol/gCRE, spm 0.28 ~ 29.21 μmol/gCRE と正常コントロール群に比して高値であり統計的にも有意差がみられた。又, LD 群と ED 群では spd において ED 群の方が有意に高値を示した。臨床経過と尿中ポリアミンについては put, put/spm 値が再燃再燃時に再上昇する傾向がみられ治療効果の判定や癌の再発, 再燃の指標としての有意性が示唆された。