

B2) 胸部食道癌治療における術前血清 CEA, CA19-9 および SSC 測定の意義

田邊 匡・小向慎太郎
 小杉 伸一・中川 悟
 桑原 史郎・武者 信行
 林 達彦・岡 至明
 藍沢喜久雄・西巻 正
 鈴木 力・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

【目的】胸部食道癌症例における術前血清腫瘍マーカー測定の意義を検討する。対象・方法：術前 CEA, CA 19-9, SCC 測定が行われた胸部食道癌症例 254 例を対象とし、臨床病理学的所見および予後との関係を検討した。結果：(1) 切除と非切除, 治癒切除と非治癒切除, 分化癌と未分化癌で腫瘍マーカー陽性率に差はなかった。(2) 外膜浸潤, リンパ節転移, 静脈・リンパ管浸襲陽性例の SCC 陽性率は各 45.5% (25/55), 41.7% (25/60), 41.8% (23/55), 43.9% (29/66) であり, 陰性例の各 16.0% (8/50), 17.8% (8/45), 20.0% (10/50), 10.3% (4/39) に比し有意に高かった。(3) CEA, CA 19-9 とこれら臨床病理学的因子との間に有意な相関はみられなかった。(4) 治癒切除例中 SCC 陽性例の切除後予後は累積 3 生率 71% で, 陰性例の 81% に比し有意に不良であった。(5) CEA, CA 19-9 と予後との間に有意な相関はみられなかった。結論：術前血清 SCC 測定は胸部食道癌の腫瘍進展評価および予後予測に有用である。

B3) 肝細胞癌の診断に対する AFP と PIVKA-II のとくにその限界についての検討

渡辺 卓也・曾我 憲二
 相川 啓子・豊島 宗厚 (日本歯科大学
 柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)
 青柳 豊 (新潟大学第三内科)

【目的】肝細胞癌の診断に対して AFP と PIVKA-II の有用性とその限界について検討した。

【対象および方法】対象は肝細胞癌 75 例である。その肉眼分類 (画像所見) では塊状型 24 例, びまん型 10 例, 結節型 41 例であった。血清 AFP は 20 ng/ml 以上, 血漿 PIVKA-II (従来法) は 0.1 AU/ml 以上を陽性とし, 高感度 PIVKA-II 測定法 (エーザイ ED-008) では 0.008 以上を陽性とした。

【結果】(1) AFP および PIVKA-II の併用による肝細胞癌に対する陽性率は 81% であった。

(2) 高感度 PIVKA-II 測定法による肝細胞癌の陽性率は 87% であった。

(3) AFP および高感度 PIVKA-II 測定法による

PIVKA-II による肝細胞癌に対する陽性率は 92% であった。

(4) AFP および高感度測定法による PIVKA-II 陰性の 6 症例は全例結節型であり肝細胞癌結節型の一部の症例に現在の腫瘍マーカーの限界が考えられた。

B4) 乳癌術後再発のモニタリングとしての腫瘍マーカー

佐野 宗明・牧野 春彦
 土屋 嘉昭・筒井 光広
 梨本 篤・田中 乙雄 (県立がんセンター)
 佐々木壽英 (新潟病院外科)

1991 年から当科では乳癌症例の血性腫瘍マーカーをコンピュータ管理し, それを初発再発見および治療に応用してきた。乳癌関連腫瘍マーカー CEA, CA15-3, ST439, BCA225 の 4 種類をコンビネーションアッセイし, 乳癌患者 1,975 人より術前値と術後 3 か月毎の 18,212 採血, 65,712 ポイントを集積した。現在, 腫瘍マーカーは初発再発見はもちろん化学療法の効果判定においても独立した診断方法として認められていない。当科では follow-up 時に腫瘍マーカー値が 3 回連続して上昇した場合, それを再発とみなして通常の再発治療と同様に治療してきた。治療対象 37 人中, CR 例はわずか 7 例であるが PR 例も臨床再発までの期間を延長できた。CR 例が実際には再発例でなかったという疑問は残る。しかし, 現在の化学療法は微小転移巣にしか期待できず, その観点から術後補助療法は重要であり, 画像診断以前の腫瘍マーカーを指標とする治療を広義の補助療法と解釈すれば有用な治療法と言える。

B5) 絨毛癌寛解判定における腫瘍マーカー hCG の有用性と問題点

青木 陽一・吉谷 徳夫 (新潟大学)
 児玉 省二・田中 憲一 (産科婦人科)

絨毛癌の治療成績はここ 10 年ほどの間にめざましい向上をみせている。この絨毛癌治療成績の向上に寄与したものの 1 つとして, human chorionic gonadotropin (hCG) の腫瘍マーカーとしての存在を挙げることができる。絨毛癌を含む絨毛性疾患においては, 病勢と非常によく相関しており, その治療効果判定寛解判定に有用な腫瘍マーカーである。今回当科における過去 26 年間の絨毛癌症例 64 例を通し, hCG 測定法に伴う寛解判定基準の変遷, さらに治療成績の向上への寄与について述べる。

さらに hCG 測定法の感度の向上に伴い、寛解判定が厳密になったものの、hCG like substance (hLS) の hCG 測定値への影響等の問題が出現してきている。寛解判定の際の hLS への対応法についても症例を提示し言及する。

Ⅲ. 特別講演

「肝臓がんの腫瘍マーカー」

京都大学大学院医学研究科・
遺伝医学（分子病診療学）講座

藤田 潤 先生
