

どの様に理解されるか。

② 最近の論文に頸癌症例でも可成り高率に血中 AFP が高値であると報告されているが、酵素抗体法により全例陰性であることはどの様に理解されるか。

回答 (新潟大) 児玉 省二

① CEA 組織内局在と血中濃度に差がみられるのは、外分泌される AFP 等とは異なり、腫瘍内 CEA 総量、腫瘍周囲の血流状態、あるいは肝での代謝の問題等に血中 CEA 濃度は左右されやすいためと推定している。

② 頸癌症例での血中 AFP 値の高値の報告もみられるが、今回検討した症例では、血中濃度、組織内産生ともに認められなかった。

質問 (千葉市立病院) 加藤 喜市

癌浸潤の進行にともない、CEA 組織陽性率が高くなるというわれ、一方で癌進行情と CEA 陽性率は平行しないということは、何を意味するのか？

回答 (新潟大) 児玉 省二

症例を追加検討した結果、抄録と若干異なり、浸潤の深さと組織内産生率には有意差がみられなくなり、各進行情別にみてもほぼ同じ発生率となっている。

14. 子宮頸部扁平上皮癌関連抗原 (TA-4) の測定：血中濃度と腫瘍進展度との相関性について

(山口大)

加藤 紘, 森岡 均, 荒牧昭次郎
大内 義智, 鳥越 正

目的：我々は扁平上皮癌 (SCC) より関連抗原 TA-4 を独自に抽出、その RIA を行っている。本法の特異性および臨床応用に関しては既に本学会で報告してきた。今回は治療前の血中 TA-4 値と腫瘍の進展度との関連性につき、主として手術施行例を中心に検討した。

方法：子宮頸部 SCC 患者134名を対象とした。104例が手術療法を受けたが、その内31例については少なくとも2年間 follow-up し再発の有無を調べた。血中 TA-4 値は既報の RIA にて測定し、結果の有意差検定は χ^2 -検定法、コ克蘭・コックス法および t-検定法にて行つた。なお予後判定は2年以上 follow-up した症例についてのみ検討した。

成績：Ⅱ期の診断にて根治手術を行つた症例中、リンパ節転移を認めず予後良好である群の術前血中 TA-4 値は $10.3 \pm 1.8 \mu\text{U/ml}$ であり、手術時リンパ節転移を認めるも予後良好な群では 12.1 ± 4.1 根治手術後再発した群では 25.3 ± 5.9 、手術不能で試験開腹に終つた群では $22.3 \pm 5.9 \mu\text{U/ml}$ であり、再発群—試験開腹群は予後良

好群より高い TA-4 値を示した。またⅠa 期で準広汎性子宮全摘術を、あるいはⅠb 期で根治手術を受け予後良好である群は、いずれもⅡ期の予後良好群より低い TA-4 値を示す例が多かつた。以上、治療前の血中 TA-4 値は腫瘍の進行度を反映しており、術前高値を示す例には、腫瘍が予想外に広がっている場合が多く、手術施行後も一層注意深い経過観察や治療の追加が必要と考えられる。

質問 (大阪市大) 須川 信

癌化扁平上皮と非癌扁平上皮との間に組織内 TA-4 濃度には差がないが、血清中では明確に差があるということは、組織よりの TA-4 分子の release が癌化したことにより、非特異的に促進あるいは発現したと理解してよいか？

回答 (山口大) 加藤 紘

① 正常婦人の血中に何故 TA-4 が出現しないかについては、未だはつきり分らないが予備実験の段階で、癌組織と正常組織には TA-4 の release に差があるとの成績も得ているので御指摘の可能性が充分考えられる。

質問 (大阪市大) 須川 信

そうすると A.ut. と V.ut. より採取した血清中の TA-4 濃度に差がみられる筈ですが、いかがか。

回答 (山口大) 加藤 紘

② A.ut. と V.ut. との TA-4 量の差を測定した成績は持つていないが、in vitro にて癌組織から明らかに高い TA-4 が放出されるデータは得ている。

15. 扁平上皮癌抗原 (TA-4)、CEA、フェリチンの組織内分布および血中濃度との関連性について

(山口大) 森岡 均, 加藤 紘

野見山宏寿, 鳥越 正

目的：最近婦人科悪性腫瘍のマーカーとして CEA、フェリチン (Fr_1)、および我々の開発した扁平上皮癌抗原 (TA-4) が報告されているが、その腫瘍組織との関連性については不明な点が多い。我々は、各種正常および悪性腫瘍組織内におけるこれらマーカーの分布を明らかにすると共に、特に TA-4 について、組織濃度と血中濃度との相関性を検討した。

方法：各種正常組織または悪性腫瘍組織は手術時に採取し、ホモジナイズ後遠沈し、上清中の各抗原量を測定した。尚、腫瘍組織は連続凍結切片を作製し、一部より抗原を抽出する一方、他の切片を染色して組織全体における腫瘍組織の割合を算定し、抗原含有量を補正した。また、術前に採血し、血中抗原量を測定した。TA-4 は独