

扁平上皮癌術後に原因不明の SCC 抗原上昇を認めた 1 症例

◎菊地 菜海¹⁾、山下 直樹¹⁾、安田 慶子¹⁾、渡邊 千秋¹⁾
北海道大学病院¹⁾

【はじめに】免疫学的測定法はしばしば患者検体中の非特異的抗体や複合体形成等の影響を受けて偽高値・偽低値を来すことが報告されている。SCC 抗原は分子量約 4.5 万の糖蛋白で、扁平上皮癌で上昇する腫瘍マーカーであるが、皮膚や呼吸器の良性疾患でも上昇することが知られている。今回我々は、臨床・画像所見と矛盾し SCC 抗原の異常高値を認めた症例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代男性。前医で食道の扁平上皮癌と診断され当院に加療目的で紹介となった。食道切除およびリンパ節郭清を施行し、病理診断は Stage I A ・リンパ節転移無し、術後 6 ヶ月まで SCC 抗原はカットオフ未満であったが、9 ヶ月で 56.4ng/mL と急上昇を認めた。

11 ヶ月で 81.4ng/mL、13 ヶ月で 92.4ng/mL と高値を認め、各種画像検査を実施したが再発所見はなく、他の血液検査でも腫瘍の再発を示唆する所見はなかった。

【方法】①他法との比較、②希釈直線性試験、③PEG 処理、④吸収試験（異好抗体ブロッカー試薬および抗ヒト IgG ・ IgA ・ IgM 抗体吸収試薬）、⑤ゲル濾過分析（pH7 ・

pH3）を実施した。測定には試薬「SCC ・アボット（Alinity）」、装置「Alinity i」（アボットジャパン）を使用した。①は「ルミパルスプレスト SCC」（富士レビオ）の測定値と比較した。

【結果】①試薬間で明らかな乖離を認めた。②良好な直線性を認めた。③著名な低下を認めた。④いずれの場合も測定値の顕著な低下は認めなかった。⑤pH7 では SCC 抗原より高分子側で IgA と同じ位置に主要なピークを認めた一方、pH3 では通常の SCC 抗原と同じ位置にピークを認めた。

【考察】ゲル濾過分析および PEG 処理の結果より、SCC 抗原が何らかの物質と結合し、高分子化していると考えられた。ゲル濾過分析で IgA と同じ位置にピークを認めた一方で、抗ヒト IgA 抗体吸収試験で測定値低下を認めないことから、IgA と同程度の分子量を持った物質と結合している、もしくは SCC 抗原が多量体となり高分子化していると考えられた。また、上記の構造変化により代謝の遅延が起きた可能性が考えられた。

連絡先：011-706-5710（DI）