

## 測定法間で AFP 値が乖離したことが契機となり肝細胞癌の follow up につながった 1 例

©鈴木 南帆<sup>1)</sup>、牧 亜矢子<sup>1)</sup>、麻野 秀一<sup>1)</sup>、久保田 芽里<sup>1)</sup>  
学校法人 大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学病院<sup>1)</sup>

【はじめに】 $\alpha$ -フェトプロテイン (AFP) は癌胎児性蛋白の代表的な腫瘍マーカーであり、肝細胞癌の早期診断のスクリーニングとして用いられ、肝細胞癌の経過観察や治療効果の判定及び予後診断に有用とされている。今回、AFP が ECLIA 法 (ロシュ社) と LBA 法 (富士フィルム和光社) で乖離したことが契機となり、肝細胞癌の follow up につながった症例を経験したので報告する。

【症例】70 歳代女性。2 型糖尿病、脂質異常症、気管支喘息で通院していた。超音波検査において肝臓 S3 に辺縁不明瞭な低エコー域を指摘されるが、CT 検査では肝腫瘍は認めず経過観察中だった。直近で実施された超音波検査も同様の結果であったが、血液検査で AFP 高値を認めたため、精査が行われた。

【検査所見】ECLIA 法の AFP 253ng/mL に対して、LBA 法は AFP 4.2ng/mL、AFP-L3 分画 0.5%未満と方法間で大きく乖離した。ECLIA 法の非特異反応による偽高値を疑い、ロシュ社に精査を依頼した。PEG 添加試験での患者検体の回収率は 107%であり、対照検体 (回収率 115%) と比較し、

回収率の変動は認めなかった。スピンカラムを用いたプロテイン A 添加試験も同様に患者検体の回収率は 88%であり、対照検体 (回収率 92%) と比較して変動を認めなかった。また、CLIA 法 (アボット社) の AFP は 222ng/mL であり、ECLIA 法 (253ng/mL) と同様に高値だった。

【考察】ECLIA 法および CLIA 法は高値であり、PEG 添加試験およびプロテイン A 添加試験では対照検体と比較して回収率の変動を認めなかった。以上から、ECLIA 法は検体本来の AFP 濃度を反映した値であり、非特異反応の可能性は低いと考える。また、本例は 2 型糖尿病、脂質異常症、気管支喘息、膵頭部嚢胞などの疾患があり、複数の薬剤が投与されていたことが LBA 法に影響を及ぼし、偽低値になった可能性が高いと考えられた。

【結語】本例は主治医から AFP 値の乖離を指摘され、精査および肝癌の follow up につながったが、検査部で非特異反応を見逃さない体制を作ることが重要であると考える。

連絡先：大阪医科薬科大学病院 中央検査部  
072-683-1221 (内線：3304)