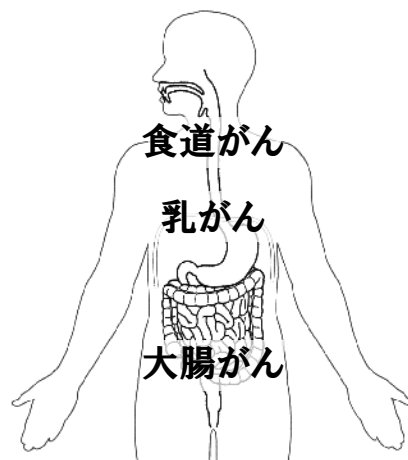



検査項目の紹介
腫瘍関連自己抗体検査「血清抗 p53 抗体」
◆血清抗p53抗体とは

平成19年11月1日から、血清 p53 抗体検査が「食道がん」「大腸がん」「乳がん」に対する腫瘍マーカーとして保険収載されました。

従来の腫瘍マーカーは、がん細胞から分泌される物質の血中濃度を測定するものが多く、比較的早期のがんでは大部分が陰性でした。しかし今回紹介する**血清抗 p53 抗体**は、がん由来の変異 p53 蛋白抗原に対して発現すると考えられており、微量のがん細胞であっても検出できる可能性があることが最大の特徴です。比較的早期の段階から陽性となること、従来の腫瘍マーカーとの重複が少ないことなどが特徴であり、臨床上の有用性が高いと考えられます。



平成21年6月

(補足)臨床意義:

p53 遺伝子は、DNA 修復や細胞周期抑制、アポトーシスの誘導などの機能を有するがん抑制遺伝子の一つです。p53 遺伝子変異は、多様な各種がんにおいて高い頻度で認められています。抗 p53 抗体は、遺伝子変異を起こした p53 タンパクの細胞核内の蓄積に伴い産生される抗体で、従来の腫瘍マーカーでは診断が難しかった早期の食道がん、大腸がん、乳がんでの検出が報告され、その有用性が示唆されています。

▼検査案内

| 項目名 | 容器 | 所要日数 | 実施料/判断料 | 基準値 |
|------------|--------|------|--------------------|--------------|
| 血清抗 p53 抗体 | 生化学採血管 | 4~6日 | 170点 ^{※1} | 1.30 U/ml 以下 |

※1: 生化学的検査(Ⅱ)判断料 144点

(留意事項)血清中抗p53抗体測定は、食道がん、大腸がん、または乳がんが強く疑われる患者に対して行った場合に、月1回に限り算定できます。

【特徴】

- 腫瘍マーカー初の自己抗体検査です。
- 既存マーカーより早期がんでの検出率が高くなります。
- 特に大腸がん術後の再発モニタリングに有用です。
- 他の腫瘍マーカーとの組合せで陽性率が上昇します。

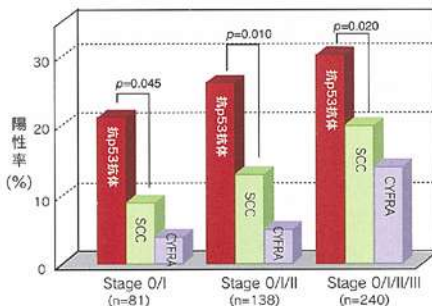
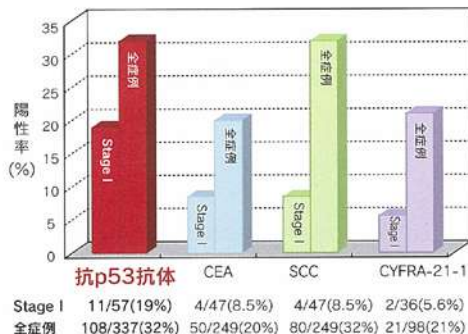
臨床データ

早期ステージでの高い陽性率

抗p53抗体と既存の腫瘍マーカーとの陽性率をStage分類で比較したところ、抗p53抗体は、早期ステージにおいて最も高い陽性率を示しました。

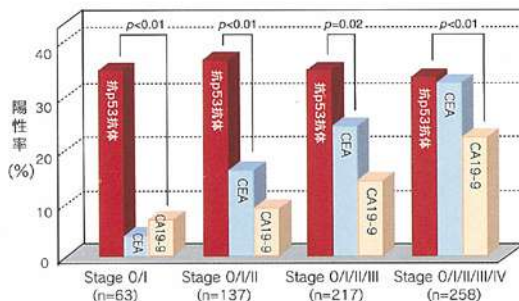
食道がんにおける既存腫瘍マーカーとの比較

資料提供: 千葉県がんセンター 消化器外科 島田 英昭 先生



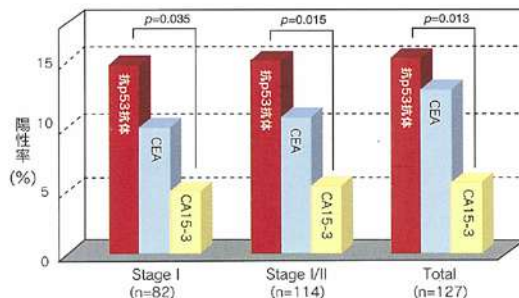
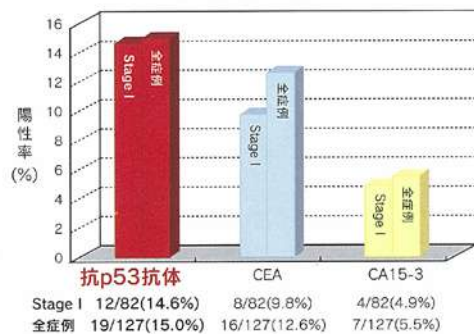
大腸がんにおける既存腫瘍マーカーとの比較

資料提供: 埼玉医科大学 消化器一般外科 竹田 明彦 先生



乳がんにおける既存腫瘍マーカーとの比較

資料提供: 順天堂大学浦安病院 杉山 和義 先生

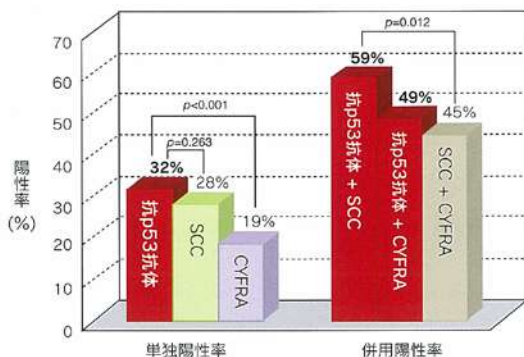


協力: MBL 株式会社医学生物学研究所

抗p53抗体と既存の腫瘍マーカーの併用による陽性率の向上

抗p53抗体と既存の腫瘍マーカーを組み合わせることで、陽性率が上昇する結果が得られました。

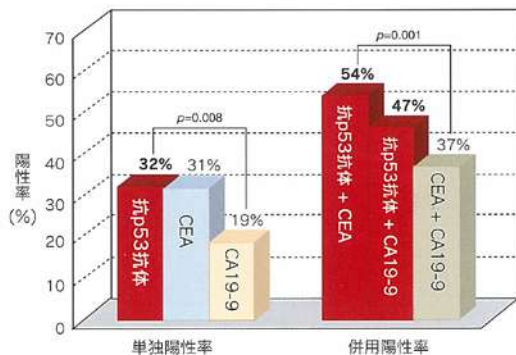
■ 食道がんにおける併用陽性率の比較



食道がんにおいて、抗p53抗体とSCCの組み合わせが一番高い陽性率を示しました。

資料提供: 千葉県がんセンター 消化器外科 島田 英昭 先生

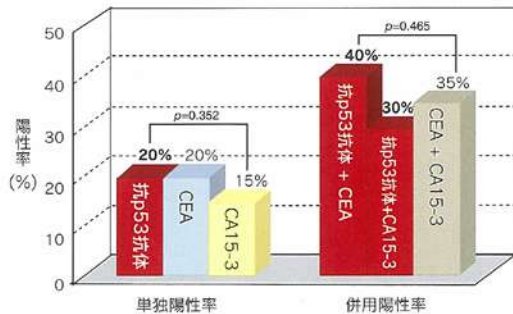
■ 大腸がんにおける併用陽性率の比較



大腸がんにおいて、抗p53抗体とCEAの組み合わせが一番高い陽性率を示しました。

資料提供: 埼玉医科大学 消化器一般外科 竹田 明彦 先生

■ 乳がんにおける併用陽性率の比較



乳がんにおいて、抗p53抗体とCEAの組み合わせが一番高い陽性率を示しました。

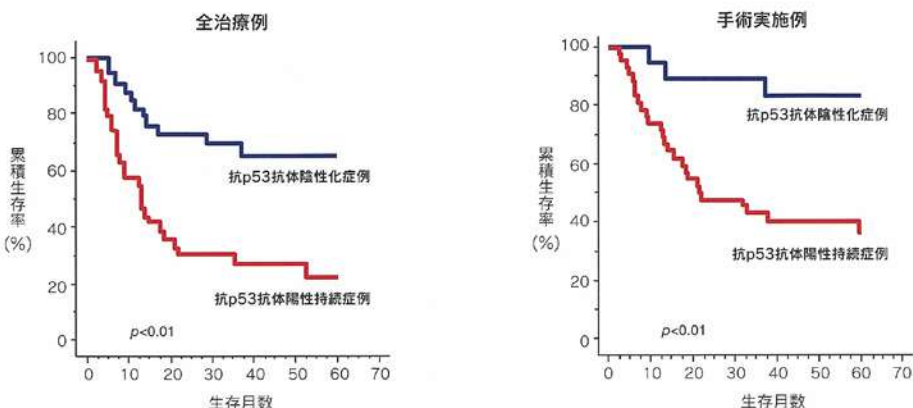
資料提供: 順天堂大学浦安病院 杉山 和義 先生

協力: MBL 株式会社医学生物学研究所

治療前抗p53抗体陽性の食道がん症例における治療後の抗p53抗体と予後との関係

食道がんの術前、術後において抗p53抗体が陽性持続する群では、陰性化した群に比べ生命予後が悪いことが示されました。

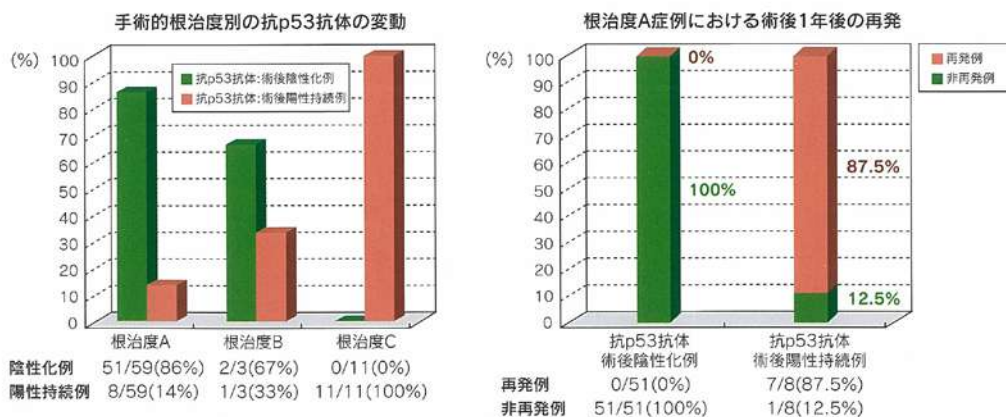
資料提供: 千葉県がんセンター 消化器外科 島田 英昭 先生



大腸がんにおける術後の再発モニタリングへの有用性

大腸がんの術前、術後の抗体検査において、抗p53抗体陽性が継続する症例では、がんが取りきれず、残っている症例が多く見られます。さらに、根治度Aと判定された症例59例について、1年後の転帰を確認したところ、抗p53抗体が陰性化した症例では、再発は1例も認められませんが、陽性持続例では、高い確率で再発が確認されました。

資料提供: 埼玉医科大学 消化器一般外科 竹田 明彦 先生



陰性化例 51/59(86%) 2/3(67%) 0/11(0%)
 陽性持続例 8/59(14%) 1/3(33%) 11/11(100%)
 根治度A: がんが存在しない状態、絶対治癒切除
 根治度B: 見える状態でがんは存在しないが、がんが存在する可能性が低い場合、相対治癒切除
 根治度C: がんが取りきれずに残っている状態

お問合せ先

今回の記事に関して、あるいは血清抗 p53 抗体検査についてなど、ご質問等ございましたら、お気軽にお問合せください。

学術データインフォメーション課 0120-14-8734(フリーダイヤル) / 082-247-4325(ダイヤルイン)