

腫瘍マーカー

腫瘍マーカーとは、がんなど腫瘍が発生した時に血液中にみられる特有の物質を表し、種類や量でがんの発生を知る手がかりになります。

がん以外の要因や生活習慣の影響を受けて高くなる場合があります(偽陽性)。基準値を超えていても、がんの発生をすぐに疑うものではなく、また正常であってもがんの発生がないというわけではありません。

この検査だけでがんの有無を確定するのではなく、あくまでも異常を疑う検査のひとつと考えましょう。

腫瘍マーカー	指標となる腫瘍	検査の説明
CEA (癌胎児性抗原)	消化器系腫瘍	CEAは、主に消化器(胃・大腸・膵)がんの細胞に産生されていますが、乳がん、肺がん、甲状腺髄様がん、卵巣がんなどでも陽性となります。いずれのがんでも早期にCEAが陽性を示すのはまれなため、治療モニターとして利用されています。また、他の検査法と見合わせてがんのスクリーニングの補助診断として有用です。
CA19-9	消化器系腫瘍	CA19-9は、モノクローナル抗体を用いて開発された膵がん腫瘍マーカーで、胆嚢・胆管がんでも70～80%の陽性率を示します。進行性の膵・胆管がんでは高値となりますが、早期がんでは低値となります。また、膵頭部がんで閉塞性黄疸がある場合には高値を示しますが、他の膵腫瘍での陽性率は低くなります。大腸がんや胃がんでも進行度に比例して陽性率、血清レベルは上昇します。
CA125	婦人科系腫瘍	CA125は、卵巣漿液性嚢胞腺がん由来の抗原です。主に卵巣がんの腫瘍マーカーとして利用されていますが、がん特異性は必ずしも高くなく、子宮内膜症、良性腫瘍、消化器がん、妊娠などでも陽性を示します。
CA15-3	婦人科系腫瘍	CA15-3は、再発性乳がんや転移性乳がんの方の血清中に高濃度に検出されます。乳がんの補助診断、治療効果の判定、経過観察に用いられます。
AFP (α -フェトプロテイン)	肝臓腫瘍	AFPは、胎児血清中に検出される胎児性蛋白で、生後間もなく消失しますが、原発性肝がんの80～90%以上に出現することから原発性肝癌の鑑別診断や早期発見に有用です。ただし、妊娠中には胎児産生のAFPがみられ、高値となるので注意してください。
SCC (扁平上皮がん 関係抗原)	子宮頸部扁平上皮がん 肺扁平上皮がん 食道がん 皮膚がん	SCC抗原は、子宮頸部扁平上皮がんおよび他の臓器の扁平上皮がんで産生する腫瘍マーカーです。子宮頸部扁平がんや肺扁平上皮がんの診断補助・経過観察に有用です。皮膚がん、頭頸部がん、食道がんなどの進行がんの陽性率は30%程度ですので、再発性進行がんの発見と治療モニターなどに有用です。
抗p53抗体	食道がん 大腸がん 乳房がん	抗p53抗体は、遺伝子変異を起こしたp53蛋白質の細胞核内蓄積により産生される抗体で、従来の腫瘍マーカーでは診断の難しかった早期の食道がん、大腸がん、乳がんでの検出に有用です。
PSA (前立腺特異抗体)	前立腺腫瘍	PSAは腫瘍マーカーとして最も利用されています。しかし、前立腺肥大症や前立腺炎の良性疾患でも上昇することがあります。