

## 22) 定性テストでのスクリーニング陽性児の取りあつかいについて

沢田 淳, 杉本 徹, 田中輝房

(京都府立医大小児科)

いずれの地域でも3カ月乳検を基盤にして、6カ月時にマススクリーニングが実施されている。少数の地域を除いてはVMA定性テストが用いられている。本テストの問題点の1つにVMA肉眼比色によるために、偽陽性が出現する。そのため再検率が高くなることは既に知られている。表2に示したように、定性反応で陽性を示し精検を必要とした15人の乳児のうち1例の割合でNBが発見されることから⊕例の精査に対しては家族に不安を与えないように各地域の行政、医療担当者の十分な配慮を必要とする。そして、精密検査のスケジュールとしては、図1に示したような各種検査を行う。これを最少必要限度とする。もし、腫瘍を触知すれば直ちに、NB患児として取りあつかう。縦隔腫瘍の発見にはX-Pが、腹部腫瘍の発見にはエコーが必須である。そして1回のみでの精検ではなく、1カ月後と3カ月後—多くの例は1才頃に診察と尿中VMA, HVA, クレアチニンの測定を行い、腫瘍のないこと、尿中VMA, HVAの増加のないことを確認しておくといふ。

これまでNBのマーカーとしていろいろのものが知られているが、今回、NSE (Neuron Specific Enolase) が精検用のマーカーとなるか、否かを検討した。小児期正常値は表1、図2のように年齢別には1才以下が高値を示した。図3に示したが、進行したNB例では高値を示したが、マススクリーニングで発見されるような小さな、進行していないNB例では軽度の高値を示したにすぎず、精査のためのマーカーとしては今後の検討が必要と思われた。なお、高値の例では治療効果をよく反映することが示された。

表2 札幌・均玉・世田谷・神奈川・愛知・名古屋・京都・大阪の8地区のマススクリーニングのデータ (1983末)

検査数	434,965	43	15	651
再検数	14,967 (1/29) = 3.4%			
精密検査数	352 (1/1236) = 0.08%			
発見数	23名 (1/18912)			

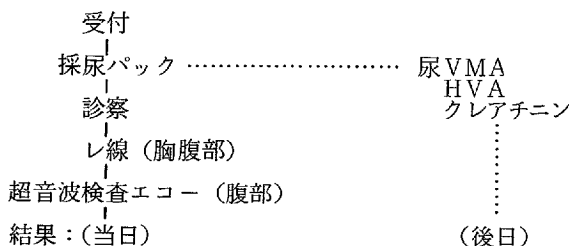


図1 精査スケジュール

表1 年齢別血清NSE値

	例数	NSE (M±1SD ng/ml)
臍帯血	7	6.16 ± 1.92
0～1歳未満	6	9.90 ± 3.90
1～3歳	11	7.54 ± 2.19
4～6歳	18	7.09 ± 1.93
7～10歳	6	5.93 ± 0.92
11～14歳	10	6.31 ± 1.71
合計	58	7.10 ± 2.33

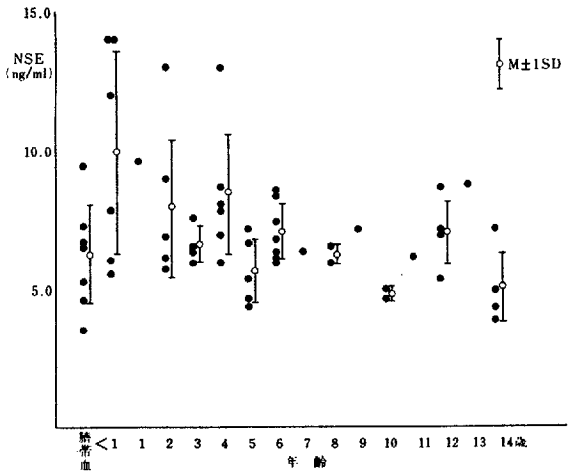


図2 年齢別血清NSE値の分布

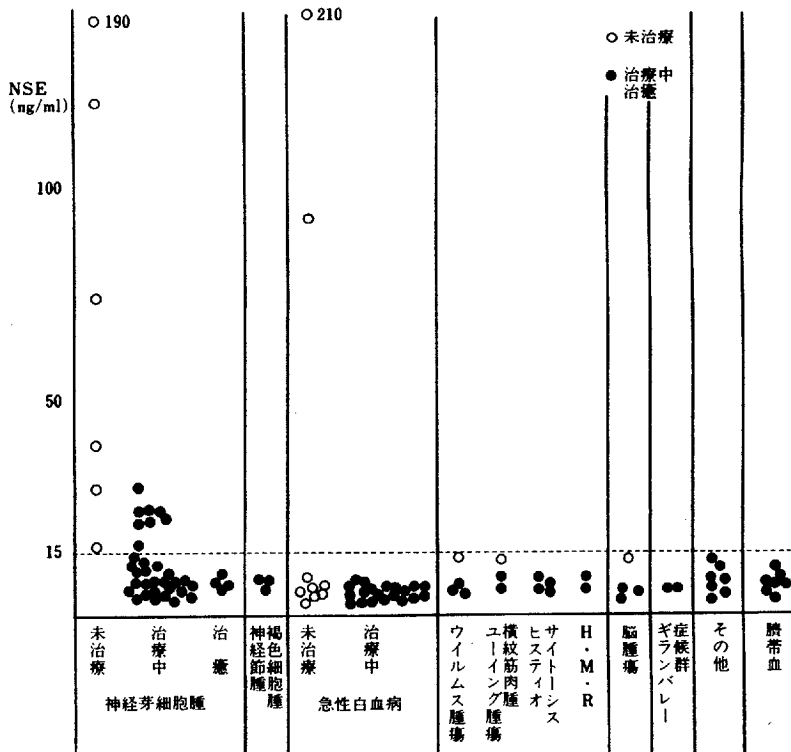


図3 各種疾患別の血清NSE値

【文献】

- 1) 沢田 淳他：小児科臨床 38：2990, 1985.
- 2) Ishiguro Y. et al：Pediatrics. 72：696, 1983.
- 3) Zelter. P.M.:Advances in Neuroblastoma Research. ed. by Evans. A.E. p. 319 Alan R. Liss Inc. New York 1985.



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



いずれの地域でも3ヵ月乳検を基盤にして、6ヵ月時にマススクリーニングが実施されている。少数の地域を除いてはVMA定性テストが用いられている。本テストの問題点の1つにVMA肉眼比色によるために、偽陽性が出現する。そのため再検率が高くなることは既に知られている。表2に示したように、定性反応で陽性を示し精検を必要とした15人の乳児のうち1例の割合でNBが発見されることから+例の精査に対しては家族に不安を与えないように各地域の行政、医療担当者の十分な配慮を必要とする。そして、精密検査のスケジュールとしては、図1に示したような各種検査を行う。これを最少必要限度とする。もし、腫瘍を触知すれば直ちに、NB患児として取りあつかう。縦隔腫瘍の発見にはX-Pが、腹部腫瘍の発見にはエコーが必須である。そして1回だけの精検ではなく、1ヵ月後と3ヵ月後 - 多くの例は1才頃に診察と尿中VMA、HVA、クレアチニンの測定を行い、腫瘍のないこと、尿中VMA、HVAの増加のないことを確認しておくとい。