# 14) マス・スクリーニングで神経芽細胞腫を疑われた小児に対する精密検査

西　平　浩　一
（神奈川県立こども医療センター）

本症の一次スクリーニングは尿をロ紙にしみ込ませて郵送し，dip 法またはspot 法により検査が行われている。一部地区ではロ紙より尿を抽出し，薄層クロマトグラフィー（TLC）や高速液体クロマトグラフィー（HPLC）による検査法も施行されている。その結果，定性検査で陽性または疑陽性の場合とTLC またはHPLC でVMA またはHVAが基準値以上を示した場合に精密検査が行われることになる。しかしながら，一次スクリーニングは直接採尿でないため，必ずしもその判定や定量値が正しいとはいえない。むしろ疑陽性（false positive）の例が多いことは従来の報告からも明らかである、従って初回来院時より確定診断に必要な検査をすべて実施することは対象児に対する侵襲その他の面で問題がある。そこで検査項目などの手順につき整理してみることゝする。

## Ⅰ．病歴および理学的所見で特に注意すべき事項

1.顔貌（眼瞼周囲の溢血斑，眼球突出，眼球運動 ── 眼クローヌスなど）
2.リンパ節腫大（特に頸部，鎖骨上窩）
3.腹部腫瘤，腹部膨満，下痢の既往
4.肝腫大の有無
5.四肢痛の有無，四肢の運動（麻痺の有無）
6.血圧

## Ⅱ．初回来院時、外来での精密検査項目

1.採尿してVMA，HVA，VLA の定量
2.胸部および腹部単純X 線撮影
3.単純X 線で疑わしい陰影があれば断層撮影
4.腹部超音波検査

## Ⅲ．入院して精密検査を行うか否かの判断

1.初回来院時，理学的所見，検査所見で腫瘤の存在が濃厚であれば，直ちに入院して以下に述べる検査を行う。

2.腫瘤の存在が明らかでない場合，来院時採尿のVMA，HVA の結果を持って対処する。す

なわち、(1)VMA, HVA が明らかに異常高値を示した場合は入院して精密検査を行う。(2)正常値またはボーダーラインの値を示した場合は1カ月後VMA, HVA を再検する。

## Ⅳ．入院時精密検査項目

1.静脈性腎盂撮影

2.コンピューター断層撮影（CT）

3.骨シンチグラフィー

4.骨髄穿刺 ― 骨髄像，単クローン抗体および神経芽細胞コロニー形成法による骨髄転移の有無の検査

5.血清　Neuron specific enolase（NSE），
血清フェリチン，
Vasoactive intestinal Peptide（VIP），
LDH の測定

6.血管撮影

7.腫瘍組織のがん遺伝子（N－myc）の測定
（手術後）

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

本症の一次スクリーニングは尿をロ紙にしみ込ませて郵送し,dip 法または spot 法により検査が行われている。一部地区ではロ紙より尿を抽出し,薄層クロマトグラフィー(TLC)や高速液体クロマトグラフィー(HPLC)による検査法も施行されている。その結果,定性検査で陽性または疑陽性の場合と TLC または HPLC で VMA または HVA が基準値以上を示した場合に精密検査が行われることになる。しかしながら,一次スクリーニングは直接採尿でないため,必ずしもその判定や定量値が正しいとはいえない。むしろ疑陽性(false positive)の例が多いことは従来の報告からも明らかである、従って初回来院時より確定診断に必要な検査をすべて実施することは対象児に対する侵襲その他の面で問題がある。そこで検査項目などの手順につき整理してみることゝする。