

## $\beta_2$ -マイクログロブリンの癌の臨床的指標としての経験例について\*

北川 鉄人

$\beta_2$ -マイクログロブリンは慢性カドミウム中毒等の尿細管性蛋白尿をきたす疾患者で尿中に、低分子のグロブリンが見い出されることを、1968年、スウェーデンの Berggardらが、それらを精製し、 $\beta_2$ -microglobulin(以下 $\beta_2$ -MG)と名付けて報告した。この尿中から分離された抗原物質はヒトの種々の体液中にも存在し、アミノ酸組成の研究から、免疫グロブリンとの類似性や、HLA抗原と密接な関連を有しており、種々の細胞機能、とくに免疫学的反応にも関与するであろうことも集積されてきている。そのひとつとして、 $\beta_2$ -MGが組織中ではリンパ球、多核白血球、その他有核細胞の表面膜にあるHLA抗原のサブユニットとして存在しているため、腫瘍細胞の分裂増殖などの過程で $\beta_2$ -MGは遊離し、そしてその活動性が盛んなほど増加すると考えられている。

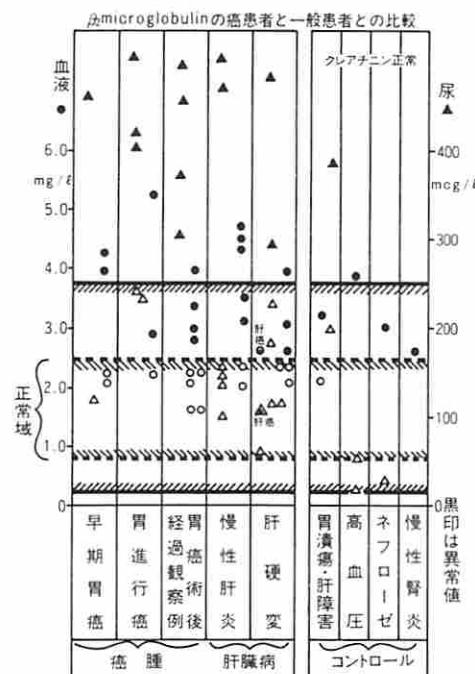
さて、私共は富山県にいながら、今まで重金属中毒と $\beta_2$ -MGの調査研究をする機会は得られなかった。また、外来を訪れる患者もめったになかった。そこで常日頃、出会う癌患者に文献でヒントを経てこの $\beta_2$ -MGを少し検討を加えてみようという気になったわけである。

### 症例と方法

$\beta_2$ -MGが健保適用になってから(54.9月)すぐに3ヵ月当院外来、入院の症例について検討してみた。主として胃癌患者で10例、肝臓病患者では8例、その他コントロール6例、計56回の血液、尿の $\beta_2$ -MGをブ

ロットした。測定はBML研究所に依頼し、方法についてはファルマシア社の抗体をセファテックス粒子に結合させたセファテックス固相法によっている。

$\beta_2$ -MGの癌患者、肝臓病患者、一般患者との比較



(図-1)

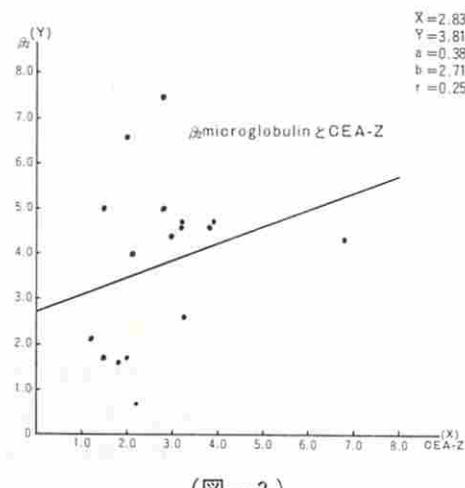
まる印は血液、三角印は尿で、黒印は異常値を示したものである。癌疾患では $\beta_2$ -MGはコントロール群よりも、また正常値内よりはみ出たものは多いが、肝臓病患者にもかなり異常値がみられる。

### $\beta_2$ -MGとCEA-Zとの関係(図2)

従来、消化管の癌とCEA-Zとはかなり

\* (本要旨の一部は昨年12月、日清北陸地方会にて発表した。)

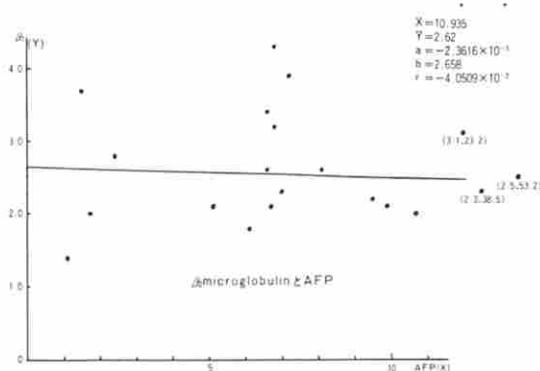
関連あることがいわれている。図2は血液における $\beta_2$ -MGとCEA-Zをプロットしてみると少ない症例ではあるが何ら関係がないことがわかる。



(図-2)

#### $\beta_2$ -MGとAFPとの関係

原発性肝癌でたびたび陽性になるAFP( $\alpha$ -Foetoprotein)と $\beta_2$ -MGとの関係もみた。大きな異常値を示す例を除外してみたが、これも関係がないことが明らかである。



(図-3)

#### 代表的癌患者と $\beta_2$ -MGおよびAFP、CEA-Zとの比較

早期胃癌の症例では全例に $\beta_2$ -MGの異常を示さず、肝臓癌を合併すると異常を示す例もある。

明らかな進行癌の例や、胃癌術後のfollow up例で転移している例に、 $\beta_2$ -MGの高値を

示すものが多い。従って臨床的に癌の転移、その程度区分は外科医などが多く症例をみれば興味ある結果ができるかもしれないが、転移していない例は正常であるようにも考えられる。原発性肝癌の例にAFP陰性例があり、 $\beta_2$ -MGが異常値を示したものがあった。

なお、長期に(5年間)follow upした慢性肝炎にAFP値は高値のままで、臨床症状もまったくよい例に最近の肝スクリヤンや血管造影で始めて肝癌の発生がわかった例がある。(図4の最初の例)

この例は4年前に診断したとき血管造影や肝スクリヤンでは異常ではなく、AFPは変動持続していたが進行はしなかった。

癌患者とβ₂ミクログロブリンおよび他の癌反応との比較

病名(%)患者氏名	(5~250) β₂ミクロ(尿)	(0.8~2.4) β₂ミクロ(血)	(<2.5) CEA-Z	(<20) AFP
・慢性肝炎 % AFP ↑ % 非 症	64歳	132	4.4	620
		148	3.9	426
		134	4.6	622
			3.5	534
・肝硬変 % AFP ↑ %	42歳	105	2.3	38.5
		107	2.5	62.2
◎肝硬変 % 早期肝癌手術前 後例	65歳	1020	3.9	4.7
		2030	4.3	1.0
◎胃進行癌 % 治療後1~5年	74歳	663	5.2	218
・早期胃癌 % 4年内科治療	79歳	426	2.1	1.2
◎早期胃癌 % 術後5年	73歳	1100	2.1	4.0
		705	3.8	4.6
◎胃癌術後7年 % K型胰炎 ? %	47歳	358	2.8	5.0
		274	(%)3.2	5.0
◎胃進行癌 %	61歳	225	2.8	7.4
・胃進行癌 %	61歳	222	2.1	3.94
・胃進行癌 %	62歳	371	2.0	6.6
・胃癌術後8年 慢性肝炎	53歳		1.5	1.7
・原発性肝癌 % 胸部転移	55歳	102	2.6	3.5
				8.1

(図-4)

#### まとめと考察

1977年、金、河合らは $\beta_2$ -MGの陽性率は肝癌で60.4%、胃癌で41.1%、大腸癌で41.7%と報告し、また $\beta_2$ -MGとAFPが相関することも述べている。(図5)

最近54年11月、東京女子医大的地曳も $\beta_2$ -MGと胃癌、大腸癌、肝癌との関係について述べ、 $\beta_2$ -MGと各種悪性腫瘍はかなり関係

Serum  $\beta_2$ -Microglobulin in Patients with Various Malignant Neoplasms

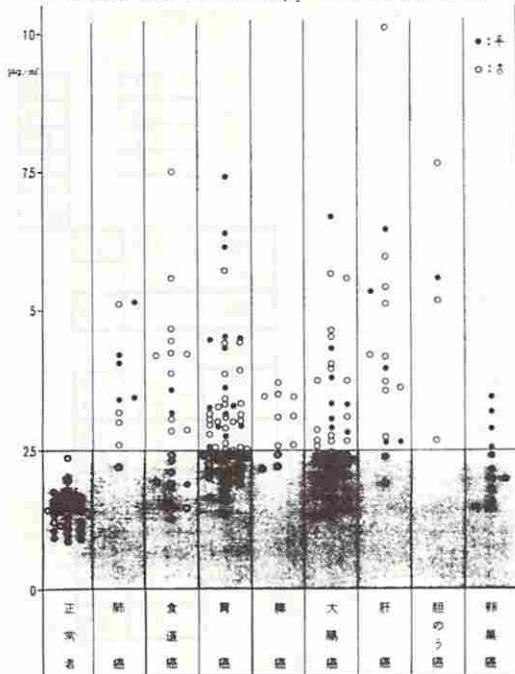
Neoplastic disease	No of patients	Serum $\beta_2$ -microglobulin (mg/liter)	No of patients with $\beta_2$ -microglobulin over 2.5 mg/liter(%)	
Multiple myeloma	36	3.64±1.80	1.11~8.64	24 (66.6)
Hepatoma	53	2.75±0.84	1.24~5.83	32 (60.4)
Gastric carcinoma	29	2.18±1.08	1.05~6.03	12 (41.4)
Colon carcinoma	12	2.11±0.96	0.84~3.02	5 (41.6)
AML	6	213±0.48	1.57~3.2	1 (16.6)
ALL	5	1.38±0.37	0.95~1.93	0 (0)
CLL	2	4.26±0.24	4.02~4.50	2 (100)
Hodgkin's disease	4	1.43±0.27	1.09~1.70	0 (0)
Reticulum cell sarcoma	3	1.64±0.98	0.84~3.002	1 (33.3)
Others	8	1.58±0.28	1.15~2.23	0 (0)

AML=acute myelocytic leukemia, ALL=acute lymphocytic leukemia, CLL=chronic lymphocytic leukemia.  
金衛仁 河合忠 Gann 68:435,1977

(図-5)

があることを示している。(図6)

図2 各種悪性腫瘍における血中 $\beta_2$ -マイクログロブリン値



(図-6)

私の実地に経験した少ない症例ではあるが、消化器癌と $\beta_2$ -MGは関係があり、 $\beta_2$ -MGと他の癌反応とは関係なかった。

将来、リンパ球、リンパ腺の免疫とどの程度関連するかを調べられることは興味あることと考える。 $\beta_2$ -MGが腎臓病患者で集団的に調べられる機会がなかったのが残念である。

ったが、 $\beta_2$ -MGが癌の免疫と関係があったり、将来、糸球体の異常の伴わない高 $\beta_2$ -MG血症がみつかれば、新しい免疫代謝異常疾患の発見への糸口となろうかと考えられている。

## 文 献

- 片桐一、ほか  
悪性腫瘍患者血清中の $\beta_2$ -microglobulin 医学のあゆみ 95:650,1974
- 大野重昭、ほか  
各種体液中の $\beta_2$ -microglobulin 医学のあゆみ 106(10):676
- 金衛仁、河合忠 Gann 68:435,1977
- 鎮目和夫、出村博 R I A 最近のトピックス (テクノ、セミナー 1979.11)  
Berggard, Ie Bearn,A,G  
Isolation and properties of a lower molecular weight  $\beta_2$ -globulin occurring in human biological fluids J.Biochem, 243:4095,1968.