

Lab News

テーマ “可溶性インターロイキン2レセプター(sIL-2R)”

IL-2は抗原刺激により活性化したT細胞から産生される。2010年5月に検体系ワンフローと同時に院内実施可能となり、測定時間わずか35分で結果報告できるようになった。

異常高値を示す疾患¹⁾

IL-2Rは、ATL(Adult T cell Leukemia)のマーカーとして考えられていたが、その後の研究において、B細胞系の悪性腫瘍、膠原病、AIDS、固形癌、移植後の患者、HPS等の疾患で高値になる事が判明してきた。

<ATLおよびB細胞性腫瘍>

血清IL-2R値はATLにおいて、病勢、予後因子として良いマーカーになる。慢性型で平均1,621 U/ml、リンパ腫型平均27,210 U/ml、急性型平均70,697 U/mlと病勢に伴って劇的に増加する。また、LDHが正常域であってもsIL-2Rが高値である症例もある。さらにB-CLL、HCL、B-ALL及びB細胞性悪性リンパ腫においても高値を示し、病期や病勢と密接な関係があり、治療効果に伴い減少していく。そしてsIL-2R 1,000~2,000 U/mlでは、ALL、NHLに加えHPSの合併も考慮する必要がある。

<自己免疫疾患(SLE、RAなど)>

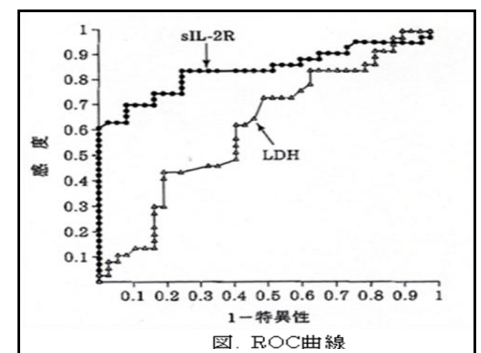
sIL-2Rは、T細胞およびB細胞の活性化を反映し高値になる。RA患者でも高値となるがSLE患者ほど高くはない。

<固形癌>

未分化癌、扁平上皮癌等では、健常人に比し有意に高値を示す。sIL-2R 530~1,000 U/mlでは、悪性腫瘍(固形癌)を否定できないので注意を要する。

他のマーカーとの比較

芳賀ら²⁾は、NHL群とコントロール群でsIL-2RとLDHについてROC曲線を作成し、マーカーとしての有用性を検討している。sIL-2Rは、感度・特異度が高くNHLにおける診断能力が高い事が確認できた(図)。しかし、病期により異なるため注意が必要である。



<まとめ>

1. T細胞性腫瘍およびB細胞性腫瘍でsIL-2Rは異常高値となる。
2. 病期診断、治療効果や経過観察に有用である。
3. LDHに比し、診断能力が高い事が示唆される。

文献：1) 戸叶嘉明：臨床免疫 21(9)：1470-1476, 1989

2) 芳賀博子他：医学と薬学 51(5)：731-735, 2004