

腫瘍関連検査	項目		基準値	単位	検査内容
	CA19-9	CA19-9	37.0以下	U/mL	特に膵管、胆管、胆嚢、胃、唾液腺、気管支腺、前立腺、結腸などの上皮細胞に見出されるため、それらの癌化に伴い大量に産生され血中レベルの上昇をきたします。
	CEA	癌胎児性抗原	5.0以下	ng/mL	癌細胞ではCEAの産生が高まり、血清CEA値も病期を反映して上昇します。 正常組織(皮膚、食道、胃、大腸、胆嚢、胆管、膵、乳腺、肺胞、気管支、甲状腺および尿管)でも若干CEAを発現していますが、血中や体液中に移行する量は極めて少量です。
	AFP	α -フェトプロテイン定量	10.0以下	ng/mL	肝細胞癌、肝芽腫、転移性肝癌や卵黄嚢腫瘍患者の血清中で増加するため、主にこれらの疾患の診断や治療効果のモニターおよび再発の指標に利用されています。
	CA125	CA125	35.0以下	U/mL	卵巣癌で約80%、特に卵巣漿液性嚢胞腺癌では97%の陽性率を示します。 子宮内膜症の診断にも有用で、進行とともに陽性率が高くなり、重度の場合70～80%の陽性率を示します 膵癌では50%の陽性率を示し、良性の内膜症性嚢腫で50%の陽性率を示します
	PSA	前立腺特異抗原	4.00以下	ng/mL	前立腺癌のスクリーニング、診断にとどまらず、前立腺癌の全摘、ホルモン療法、放射線療法などの経過観察や治療後再発の診断に有用な腫瘍マーカーです。
	DUPAN-2	DUPAN-2	150以下	U/mL	膵癌、胆道系癌、肝癌で高い陽性率を示し食道、胃、大腸などの消化器癌で陽性率が低い。また膵炎では急性・慢性を問わずほとんどが低値である。よって膵癌、胆道系癌が疑われた場合、良性疾患との鑑別に、補助として有用です。
	SLX	シアリルLeX-i抗原	38.0以下	U/mL	肺腺癌、膵癌、卵巣癌などの診断、経過観察、治療効果のモニターを行います。
	NCC-ST-439	NCC-ST-439	男 4.5未満 女(49歳以下) 7.0未満 女(50歳以上) 4.5未満	U/mL	正常組織の唾液腺、気管支腺、肝細胞、膵ラ氏島細胞などに分布する。乳腺、肺、胃、大腸、膵臓、胆道系などの癌の診断に有用であり、また、これらの癌の治療後のフォローアップなどに測定の有用性が認められています。
	CA54/6	CA54/61	12.0以下	U/mL	卵巣癌に対する腫瘍マーカーの一つです。
	CA72-4	CA72-4	6.9以下	U/mL	卵巣癌ではムチン性嚢胞癌での陽性率が高く、また、消化器系の癌においても高い陽性率を示す。
	CYFRA	シフラ	3.5以下	ng/mL	肺癌の85～90%を占める肺非小細胞癌で高い陽性率を示し、腺癌でCEAと同程度、SCC抗原よりも高い陽性率を示します。 扁平上皮癌では、他のマーカーより高い陽性率を示します。
		エラスターゼ1	300以下	ng/mL	膵疾患の診断と経過観察に有用です。急性膵炎、急性再発性膵炎、慢性再発性膵炎で高値を示し、症状の回復と共に正常値に戻る傾向が見られます。
	NSE	神経特異エノラーゼ	16.3以下	ng/mL	神経内分泌腫瘍や肺癌、特に肺小細胞癌の腫瘍マーカーとして広く用いられている。小児悪性腫瘍の中でも神経芽細胞腫では高率にNSEが陽性を示し、治療経過をモニタリングするのに有用です。
	CA15-3	CA15-3	27.0以下	U/mL	乳癌の代表的腫瘍マーカーです。原発性乳癌よりも転移性乳癌での陽性率が高く、進行性乳癌での陽性率のhighで、再発の予知や治療効果の判定におけるモニターとしての臨床的評価が高いです。 乳癌以外での悪性腫瘍での陽性率は肺癌、膵癌、胃癌、腎癌、子宮癌などで20%前後、卵巣癌で40%前後とされています。
		SCC抗原	1.5以下	ng/mL	子宮頸部扁平上皮癌や肺扁平上皮癌など、各種臓器の扁平上皮癌につき診断の補助、予後や治療効果の判定、あるいは病状の経過観察に有用です。
	γ -Sm	γ -セミノプロテイン	4.00以下	ng/mL	臓器特異性が高く、前立腺疾患の悪性、良性腫瘍マーカーとして有用です。
		PIVKA-II	40未満	mAU/mL	肝細胞がんを診断する目的でPIVKA-IIを測定します。肝細胞癌の治療効果判定マーカーとして、更に再発の診断補助として有用性が認められています。
	BCA225	BCA225	160.0未満	U/mL	再発・転移乳癌において高い陽性率を示すため、治療の経過観察として有効です。
	STN	シアリルTn抗原	45.0以下	U/mL	卵巣癌患者の血清中に高頻度に出現し、対応する産婦人科系の非悪性腫瘍の偽陽性率が低く、癌特異性が高いとされています。

	Span-1抗原	30.0以下	U/mL	膵癌(80%)、胆道癌(70%)、肝癌(50～60%)、胃癌・大腸癌(10～30%)などの陽性率が報告されています。
BFP	塩基性フェトプロテイン	75未満	ng/mL	悪性腫瘍での陽性率は、原発性肝癌、胆嚢・胆管癌、膵癌、睾丸癌、前立腺癌、卵巣癌では50～60%、子宮体癌、肺癌では40%台の陽性率が報告されています。
	AFPレクチン分画	L3分画 10.0未満	%	AFPレクチン分画比(L3%)は、この性質を利用して、肝細胞癌を特異的に検出する検査法です。
ProGRP	ガストリン放出ペプチド前駆体	81.0未満	pg/mL	肺小細胞癌細胞が産生するホルモン放出ペプチドとして、癌細胞の破壊により血中に逸脱するNSEよりも、病期の早い時期に血中に放出されます。
CA602	CA602	63.0以下	U/mL	卵巣漿液性嚢胞腺癌で92%、類内膜癌で80%と高い陽性率を示します。
sIL-2R	可溶性IL-2レセプター	121～613	U/mL	非ホジキンリンパ腫又は成人T細胞性白血病/リンパ腫(ATL)ではしばしば血中sIL-2R濃度が高値を示し病態を反映することから、治療効果の判定や寛解又は悪化の推定、再発の予測に有効です。
SMRP	可溶性メソテリン関連ペプチド	1.5未満	nmol/L	アスベスト曝露によって引き起こされる悪性胸膜中皮腫で陽性率84%を示し、中皮腫以外の胸膜疾患、胸膜以外の肺悪性腫瘍、胸膜以外の炎症性呼吸器疾患では陽性率が低いとされています。
	フリーPSA/トータルPSA比		%	前立腺癌ではフリーPSAが相対的に低下するためF/T比は低くなりますが、前立腺肥大症ではフリーPSAが上昇するため、F/T比は高くなることから鑑別に有用です。
	抗p53抗体	1.30以下	U/mL	早期の食道がん、大腸がん、乳がんでの検出が報告され、その有用性が示唆されています。