

細胞診など総合的に鑑別診断を進め、必要な患者を絞り込みながら胸腔鏡下胸膜生検による確定診断を行うことが大切である。

【文献】

- 1) Sugarbaker DJ, Flores R, Jacklitsch M et al. Resection margins, extrapleural nodal status, and cell type determine postoperative long-term survival in trimodality therapy of malignant mesothelioma: Results in 183 patients. J Thoracic Cardiovasc Surg 1999 ; 117 : 54-65.
- 2) 青江啓介, 平木章夫, 巻幡清ほか. 国立療養所山陽病院における胸水細胞診350例の検討. 医療

2003 ; 57 : 315-8.

- 3) Robinson BW, Creaney J, Lake R et al. Mesothelin-family proteins and diagnosis of mesothelioma. Lancet 2003 ; 362 : 1612-6.
- 4) Pass HI, Lott D, Lonardo F et al. Asbestos exposure, pleural mesothelioma, and serum osteopontin levels. N Engl J Med 2005 ; 353 : 1564-73.
- 5) Hiraki A, Aoe K, Ueoka H. Asbestos exposure and serum osteopontin. N Engl J Med 2006 ; 354 : 304-5.
- 6) Shiomi K, Miyamoto H, Segawa T et al. Novel ELISA system for detection of N-ERC/Mesothelin in the sera of mesothelioma patients. Cancer Sci 2006 ; 97 : 928-32.

今月の 用語 隣に伝えたい 新たな言葉と概念

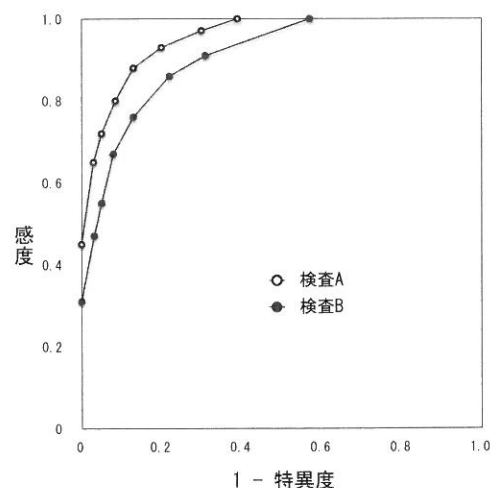
【ROC 曲線】

英 receiver operator characteristic curve, receiver operating characteristic curve

ある検査の有用性を確認あるいは比較するときに用いられる図の曲線を指す(図, 文献)。縦軸に検査の感度, 横軸に1-特異度とする。その検査のカットオフ値を複数仮定し, それぞれのカットオフポイントにおける感度と1-特異度の点を取り, 各点を結んだ曲線が実際の ROC 曲線となる。

ROC 曲線には2つのわかりやすい利点がある。1つは, ある単一の検査(たとえば検査A)結果において, どの値を検査のカットオフ値とするかを決定する場合である。このとき, 感度と特異度両方を最も高い値でバランスをとるのが一般的であるが, ROC 曲線ではその値は図の左上の隅に一番近い点となり, 視覚的に大変わかりやすい。なお, その点より右上に近ければ感度は高いが特異度が低いカットオフ値, 逆に左下に近ければ感度は低いが特異度が高いカットオフ値を示している。

もう一つの利点は, 1つの目的のために2つの検査の有用性を比較する場合である。ROC 曲線で左上に曲線がくる検査がより有用であるということになる。すなわち, 検査Aでは検査Bに比べてより感度と特異度が高く, さらにより有用なカットオフ値が設定できることが視覚的に理解できる。



〈参考文献〉

- 1) Zweig M H. Evaluation of the clinical accuracy of laboratory tests. Arch Pathol Lab Med 1998 ; 112 : 383-6

(国立病院機構東京医療センター 大島久二) 本誌11pに掲載