

3项指标检测在肝脏病患者中的临床意义

石艳芬,苏文芳,李耿祥

(福建省龙岩市第二医院检验科 364000)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.01.075

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)01-0141-02

AFP、CA125 和 CA199 是高分子糖抗原,其作为肿瘤标志物,在恶性肿瘤中应用较多,CA125 在多数卵巢上皮肿瘤患者浓度增高,主要用于卵巢上皮肿瘤的观察、随访。CA199 水平在多种腺癌中升高,特别在胰腺癌、肝胆管癌中具有高敏感性。但是,在临床工作中,笔者发现许多非恶性肿瘤包括良性肝病患者血清 CA125、CA199 不同程度升高。为此,笔者探讨了肝病患者血清 AFP、CA125、CA199 水平变化与肝损害的关系,分析其升高的原因和临床意义,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 乙肝患者及肝硬化患者 53 例均为本院肝病

专科患者;急性肝炎患者 15 例(男 12 例,女 3 例,平均年龄 45 岁);慢性肝炎患者 16 例(男 9 例,女 7 例,平均年龄 43 岁);重症肝炎患者 13 例(男 8 例,女 5 例,平均年龄 52 岁);肝硬化患者 9 例(男 6 例,女 3 例,平均年龄 57 岁),以上患者均经临床检查确诊。健康对照组 25 例(男 16 例,女 9 例,平均年龄 37 岁),为体检均无异常及无肝病史者。

1.2 标本采集 晨起空腹采静脉血 3 mL,以离心半径 8 cm 3 000 r/min 离心 10 min,取血清检测。

1.3 方法 用 EL2010 仪器及配套试剂测定血清 AFP、CA199 及 CA125 水平,所有检测均严格按照标准操作方法进

行。CA125 正常测定值为 0~35 IU/mL, CA199 正常测定值为 0~39 IU/mL, AFP 正常测定值为 0~12.6 mg/L。

1.4 统计学处理 数据以($\bar{x} \pm s$)表示,组间资料比较用 t 检验。

2 结 果

结果见表 1。

表 1 各组 AFP、CA199、CA125 水平检测情况($\bar{x} \pm s$)

组别	AFP(mg/L)	CA125(IU/mL)	CA199(IU/mL)
健康对照	3.11±1.21	12.34±3.09	16.61±4.22
急性肝炎	4.64±1.32	15.55±3.66	43.31±22.87
慢性肝炎	3.66±2.08	25.22±9.13	76.56±25.45
重症肝炎	19.66±16.23	465.72±146.17	368.83±17.66
肝硬化	93.78±45.55	532.64±133.31	183.54±96.21

重症肝炎及肝硬化患者血清 AFP 水平显著高于健康对照组($P<0.01$)。重症肝炎及肝硬化患者的血清 CA125 水平显著高于急性、慢性肝炎及健康对照组水平,差异有统计学意义($P<0.01$)。重症肝炎患者组水平明显高于急性、慢性肝炎及健康对照组患者血清中 CA199 水平,差异有统计学意义($P<0.01$)。重症肝炎与肝硬化患者血清中 CA125 水平差异无统计学意义($P>0.05$);但是肝硬化患者 CA199 的水平与重症肝炎差异有统计学意义($P<0.05$),重症肝炎患者的 CA199 水平明显高于肝硬化。

3 讨 论

3.1 CA199 主要在胎儿的小肠黏膜杯状细胞、胰胆管上皮细胞及成人胰腺癌、胃癌、结肠癌中合成。重症肝炎患者及肝硬化患者血清 CA199 不同程度升高可能与肝细胞损伤后再生有关。另外,再生的肝细胞分裂中也会产生大量此糖类物质,还有在肝细胞损伤时纤维增生过程中,星状细胞分泌糖类蛋白增多,也是升高的 1 个原因。CA199 升高也可能由于重症肝炎及肝硬化患者的肝细胞变性、肝组织细胞破坏严重,使有核细胞内的某些肿瘤标志物释放入血,使抗原表达异常。所以,肝炎患者在急性、慢性、重度、肝硬化演变过程中,CA199 水平不同程度的升高也提示出肝脏受损程度,也就是 CA199 可作为

肝损害严重程度的 1 个无创伤性指标。因此,采用 CA199 来观察肝损害更重要的是定期检测观察其动态变化,测定值急剧上升状态,应注意肝病是否处于高度活跃状态,病情进展是否加剧。

3.2 CA125 是 1983 年由 Bast 等从上皮性卵巢癌抗原检测出可被单克隆抗体 OC125 结合的 1 种糖蛋白。CA125 一直被认为是上皮性卵巢癌和子宫内膜癌的标志物。本研究发现,慢性重症患者 CA125 及肝硬化患者 CA125 水平显著升高,且肝硬化组 CA125 阳性率明显高于急、慢性肝炎组和健康对照组。笔者动态检测住院肝硬化患者 CA125 水平,发现随着肝硬化程度逐渐加重,其水平逐渐升高。肝硬化患者血清中 CA125 水平升高机制目前尚未十分清楚,可能是肝硬化时肝组织结构破坏,微循环发生障碍,从而导致肝脏对抗原处理能力下降,引起血清 CA125 水平增加,与国内冷爱民和张桂英^[1]报道相似。Molina 等^[2]报道,急性肝炎时,血清 CA125 水平并无明显升高,因此认为可能与肝硬化后代谢紊乱、CA125 水平降解减弱有关。

3.3 AFP 是高分子胚胎性含糖球蛋白,由幼稚肝细胞合成。免疫组化研究表明,在肝细胞癌中主要由肝癌细胞本身产生 AFP,在肝炎或肝硬化,AFP 存在于具有卵圆细胞或过渡细胞特征的增生细胞的胞浆内,在肝增生过程中 AFP 还存在于胆管上皮细胞的胞质内。由此可见,肝硬化患者血清 AFP 水平升高是肝细胞受损、坏死、增生的表现^[3]。

参 考 文 献

- [1] 冷爱民,张桂英. CA125 在肝硬化患者中的前瞻性观察[J]. 世界华人消化杂志,2004,12(7):1759-1760.
- [2] Molina R, Filella J, Mengual P, et al. Cancer antigen 125 in serum and ascitic fluid of patients with liver diseases[J]. Clin Chem, 1991, 37(8):1379.
- [3] 毛敬珍,崔凤芹,高俊英. 肝硬化患者血清 AFP 含量变化的临床观察[J]. 医学理论与实践, 2003, 13(5):272.