

• 个案与短篇 •

55 例胸腔积液患者血清及胸腔积液 CEA、CA125 水平的比较分析

彭祥云, 李丹华, 夏 芳
(湖北省洪湖市人民医院检验科 433200)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.13.064

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)13-1525-01

肿瘤标志物种类较多,且单一标志物用于临床恶性肿瘤的诊断意义弱于多种标志物的综合评价。因此,2 种或多种标志物联合检测与肿瘤的关系成为临床肿瘤标志物研究的一个趋势。本文通过回顾性研究本院 55 例胸腔积液患者血清、胸腔积液中 CEA、CA125 的含量,探讨 CEA、CA125 在胸腔积液鉴别诊断中的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院 2009 年至 2010 年 8 月胸腔积液患者 55 例,分别收集血清及胸腔积液样本。所有病例均经临床、组织病理、免疫组化、影像学确诊,并排除可能引起 CEA、CA125 含量升高的其他疾病因素。恶性胸腔积液组(恶性组)18 例,均为胸腔积液脱落细胞学检查及术后切片证实为恶性肿瘤患者;良性胸腔积液组(良性组)12 例;结核性胸腔积液组(结核性组)15 例,均为因胸腔积液或痰标本中找到抗酸杆菌而确诊为肺结核的患者;炎性胸腔积液(炎性组)10 例均伴同侧或双侧肺炎、化脓性胸膜炎。

1.2 方法 (1)取受试者静脉空腹血 2 mL,分离血清后进行 CEA、CA125 检测,采用全自动荧光磁微粒酶免分析仪 AIA360 及配套试剂(日本东槽株式会社);阳性判断标准 $CEA \geq 5 \mu g/L$, $CA125 \geq 35 IU/L$ 。(2)在无菌条件下取新鲜胸腔积液 5 mL,注入 10 mL 抗凝管,离心后取上清液进行 CEA、CA125 检测,仪器、试剂及阳性判断标准同上。

1.3 统计学处理 应用 SPSS13.0 统计软件进行分析,采用 *t* 检验,直接概率法和方差分析, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结 果

不同胸腔积液类型患者血清、胸腔积液 CEA、CA125 水平比较见表 1。

表 1 不同积液类型患者血清、胸腔积液 CEA、CA125 水平比较

类别	CEA($\mu g/L$)		CA125(IU/L)	
	血清	胸腔积液	血清	胸腔积液
恶性组	16.0 $\pm$ 10.5*	56.0 $\pm$ 38.3	205.0 $\pm$ 236.5*	405.0 $\pm$ 548.2
良性组	6.0 $\pm$ 3.6	12.0 $\pm$ 5.4	98.0 $\pm$ 94	128.0 $\pm$ 108.0
结核性组	2.0 $\pm$ 1.8#	3.0 $\pm$ 2.6#	23.0 $\pm$ 20.4#	29.0 $\pm$ 30.9#
炎性组	1.0 $\pm$ 1.6#	3.0 $\pm$ 2.4#	19.0 $\pm$ 20.0#	25.0 $\pm$ 28.2#

*: $P < 0.05$,与胸腔积液检测结果比较; #: $P < 0.05$,与恶性胸腔积液患者比较。

3 讨 论

胸腔积液可见于各种良、恶性疾病,对两者的鉴别具有重要的临床意义^[1]。脱落细胞学检查为恶性胸腔积液确诊的金标准,但其阳性率仅为 30%左右,即使多次抽液送检其阳性率也仅有 50%左右。血清和胸腔积液肿瘤标志物检测已广泛用

于恶性胸腔积液的诊断。有学者发现部分肿瘤标记物不仅存在于血清中,也存在于体腔积液中,并与临床疾病的类型、疾病的进展有密切的关系^[2]。为此,本研究收集了部分病例,探讨 CEA、CA125 在不同的胸腔积液中的含量以及临床意义。

CEA 为基因编码于 19 号染色体上,相对分子质量($150 \sim 300 \times 10^3$)的糖蛋白,具有代表性的肿瘤标志物,在恶性胸腔积液中的水平高于良性胸腔积液,特异性高、敏感性良好^[3]。CEA 近年来被应用于诊断和鉴别诊断癌性胸膜炎。癌性胸膜炎患者胸腔积液 CEA 水平明显升高,有文献报道符合率达 83%;而血清 CEA 诊断敏感性为 48%~53%,可能是因为胸膜恶性细胞分泌大量的 CEA,容易在胸腔积液中沉积,而 CEA 相对分子质量较大,不易进入血液循环^[4]。故测定胸腔积液 CEA 比测定血清 CEA 更有临床意义。

CA125 是恶性肿瘤细胞分泌的一种相对分子质量为 200×10^3 的糖蛋白,在血清中 CA125 以群体形式存在,普遍分布于胸膜、心包、腹膜、子宫内膜、生殖道和羊膜等间皮组织细胞表面。当这些部位发生恶性变或受到炎症刺激时,胸腔中 CA125 的明显升高且血清中 CA125 的水平也将伴随升高^[4]。随后,人们发现在易于播散转移的肿瘤,如肝癌、肺癌等所形成的胸腔积液中其表达水平更高^[5]。

本研究结果显示血清、胸腔积液中 CEA、CA125 与胸腔积液的良、恶性密切相关,反映了肿瘤细胞的侵袭性^[6]。恶性胸腔积液肿瘤标志物水平高于良性胸腔积液,癌性胸腔积液 CEA、CA125 比非癌性胸腔积液中 CEA、CA125 明显升高。由此可见,对疑似恶性胸腔积液的患者进行 CEA、CA125 联合检测,有助于提高恶性胸腔积液诊断率。但在应用肿瘤标志物来诊断疾病时,应紧密结合临床表现,特别是结合影像学、组织细胞学、细胞免疫学检测结果,以提高肿瘤诊断的准确性。

参考文献

[1] 肖创清,蒋立,周光华,等. 胸水多项肿瘤标志物检测的临床价值[J]. 放射免疫学杂志,2005,18(2):141-142.

[2] 崔永琴. 检测血清 CA125 对恶性肿瘤的诊断价值[J]. 中国现代药物应用,2010,49(40):96-97.

[3] 潘慧明. CEA、CA199 在良恶性胸水中的诊断意义[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2005,26(3):227.

[4] 黄强,全月英. 胸腔积液癌胚抗原、血清糖类抗原 125 联合测定的分析[J]. 中华结核和呼吸杂志,1996,3(13):1911.

[5] 陈敏,杨昕,徐丽萍. ADA 和 CEA 在诊断良恶性胸腹水中的价值[J]. 淮海医药,2006,7(3):270-271.

[6] Zacharos ID, Efstathiou SP, Petreli E, et al. The prognostic significance of CA125 in patients with non Hodgkin's lymphoma[J]. Eur J Haematol, 2002, 69(4):221-226.

(收稿日期:2011-06-10)