

• 经验交流 •

血清 CA125 异常患者疾病的统计分析

伍湘峰,王哲苗[#],黄 亮

(珠海市第二人民医院检验科,广东珠海 519020)

摘要:**目的** 通过统计分析评价患者血清 CA125 异常的临床意义。**方法** 对 Access 全自动微粒子化学发光免疫分析系统测出的血清 CA125 异常的 359 例该院住院患者的确诊疾病进行分析。**结果** CA125 异常的 359 例患者中非肿瘤疾病发生率为 71.87%;恶性肿瘤疾病发生率为 22.84%;良性肿瘤疾病发生率为 5.0%)。CA125 异常非肿瘤疾病发生率较高的依次为,妇科疾病(16.99%)、消化道疾病(10.58%)、肝脏疾病(9.47%);CA125 异常恶性肿瘤疾病发生率较高依次为肝癌(5.57%)、消化道恶性肿瘤(5.57%)、妇科恶性肿瘤(4.46%);良性肿瘤组 CA125 异常疾病发生率依次为卵巢良性肿瘤(2.79%)、子宫腺肌瘤(1.39%)、子宫平滑肌瘤(0.84%)。**结论** 引起血清 CA125 异常的临床疾病种类繁多;CA125 特异度不高,疾病的确诊需结合其他辅助检查。

关键词:糖链抗原; 化学发光; 肿瘤

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.05.058 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2014)05-0629-02

糖链抗原 CA125,由鼠抗人乳头状囊性卵巢上皮细胞系 OC125 制备而成,合成并储存于细胞内,通常由于细胞间连接和基底膜的阻挡作用而无法入血,故健康者血清中其浓度非常低。当组织恶变或肿瘤浸润破坏组织结构时,CA125 释放入血而使血清 CA125 水平升高。卵巢癌是一种常见的女性生殖系统恶性肿瘤,发病率仅次于子宫颈癌和子宫体癌,而其病死率在妇科恶性肿瘤中位居首位^[1-2]。CA125 最早在卵巢乳头状浆液性囊腺癌患者的血清中发现,后主要被用于诊断卵巢癌,被认为是卵巢癌诊断的“金标准”。血清 CA125 是目前临床上应用最广泛的卵巢癌诊断和病情监测指标^[3-6]。大量临床证实:CA125 在卵巢癌的诊断、良恶性鉴别、复发预报、疗效检测以及预后判断等方面有较大的实用价值。近年来研究发现,CA125 增高不仅见于卵巢癌,也见于其他多种良恶性肿瘤及非肿瘤疾病,许多疾病均可引起 CA125 异常表达。本文对本院 2010 年 1 月至 2013 年 4 月期间的 359 例血清 CA125 异常患者的疾病种类进行统计分析,旨在评价患者 CA125 异常的临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 1 月至 2013 年 4 月期间,本院 359 例住院患者,其中男性 164 例,女性 195 例。总体平均年龄 55.31 岁,18~99 岁。男性平均年龄 61.59 岁,22~99 岁。女性平均年龄 55.31 岁,18~94 岁。

1.2 仪器与试剂 由美国 BECKMANCOULTER 公司和法国 PASTURE 研究院合作设计生产的 ACCESS 全自动微粒子化学发光免疫分析系统。由美国贝克曼库尔特有限公司(BECKMAN COULTER Inc.)提供。质控品:由伯乐公司提供的低值和高值质控品。

1.3 判断标准 本研究按试剂盒说明书提供的参考值范围进行判断,超过参考值范围即判断异常。试剂盒说明书提供的参考值范围如下:CA125<35 U/mL 为正常参考范围,CA125 大于或等于 35 U/mL 为异常。疾病的确诊依据影像学检查、手术和病理。

1.4 方法 采集静脉血 2 mL,分离血清,室内质控在控后,严格按照仪器操作规程进行检测。全部患者均采用化学发光法定性检测 CA125 水平。

1.5 统计学处理 采用 Excel 2003 软件进行统计学处理。

2 结果

CA125 异常的 359 例病例中非肿瘤疾病发生率为 71.87%(258/359),恶性肿瘤疾病发生率为 22.84%(82/359),良性肿瘤疾病发生率为 5.0%(18/359)。非肿瘤组 CA125 异常疾病发生率较高的前 3 位疾病分别为妇科疾病(16.99%)、消化道疾病(10.58%)、肝脏疾病(9.47%),见表 1。肿瘤组 CA125 异常疾病发生率较高的恶性肿瘤疾病占 22.84%(82/359)、良性肿瘤疾病占 5.0%(18/359)。恶性肿瘤组 CA125 异常疾病发生率较高的疾病依次为肝癌(5.57%)、消化道癌(5.57%)、妇科恶性肿瘤(4.46%)、肺癌(3.34%),见表 2。良性肿瘤组 CA125 异常疾病发生率只有 3 种。10 例卵巢良性肿瘤(2.79%)、5 例子宫腺肌瘤(1.39%)、3 例子宫平滑肌瘤(0.84%)。

表 1 非肿瘤组前 10 位所占比例

疾病名称	<i>n</i>	占非肿瘤组比例(%)	占总数病例(%)
妇科疾病	61	23.64	16.99
消化道疾病	38	14.73	10.58
肝脏疾病	34	13.18	9.47
肺部疾病	26	10.08	7.24
慢性支气管炎急性发作	12	4.65	3.34
心脏疾病	12	4.65	3.34
肾脏疾病	10	3.88	2.79
胸腔积液	7	2.71	1.95
外伤	6	2.33	1.67
脑病变	9	3.49	2.51

表 2 恶性肿瘤组前 6 位所占比例

疾病名称	<i>n</i>	占恶性肿瘤组比例(%)	占总数比例(%)
肝癌	20	24.39	5.57
消化道癌	20	24.39	5.57
妇科恶性肿瘤	16	19.51	4.46
肺癌	12	14.63	3.34
恶性淋巴瘤	3	3.66	0.84
腹腔恶性肿瘤	3	3.66	0.84

3 讨 论

糖链抗原 CA125 常被用作卵巢癌的肿瘤标志物。但是

[#] 共同第一作者。

CA125 水平异常增高不仅见于女性卵巢癌、子宫内膜癌等肿瘤,还可见于其他肿瘤和非肿瘤疾病,如月经期、妊娠等生理状态^[7-9]。

研究者分析的数据显示,血清 CA125 异常的疾病涉及人体多个系统组织,包括生殖系统疾病、肝脏疾病、肺部疾病、胰腺疾病、淋巴组织疾病、胃部疾病、支气管疾病、其他部位的损伤。CA125 异常的 359 例患者中非肿瘤疾病发生率为 71.87%,以妇科疾病、消化道疾病、肝脏疾病、肺部疾病发生率较高。CA125 异常的 359 例患者中恶性肿瘤疾病发生率为 22.84%,以肝癌、消化道癌、妇科恶性肿瘤、肺癌发生率较高。数据表明,无论非肿瘤组、恶性肿瘤组、还是良性肿瘤组,妇科疾病都占了大多数。妇科疾病在非肿瘤疾病组中占了 23.64%,在恶性肿瘤中占了 19.51%,良性肿瘤组中全部为妇科良性肿瘤疾病,与文献^[10-11]报道相符。

CA125 增高不仅见于卵巢癌,也见于其他多种良恶性肿瘤及非肿瘤疾病。近年来的一些研究显示,CA125 是肝癌高灵敏的肿瘤标志物,但特异度较差。肝癌发生率占了恶性肿瘤的 24.39%,是 CA125 异常的患者中疾病发生率最多的一种疾病。有报道称,CA125 是一项较好的原发性肝癌诊断标志物,但需与其他肿瘤标志物联合检测以提高诊断异常率。有学者指出,CA125 可被单克隆抗体 OC125、13020 和 1459 等识别,肺腺癌细胞免疫鼠得到的是 13020 和 1459,故 CA125 抗原分子有肺腺癌的抗原决定簇,推测 CA125 可作为肺腺癌肿瘤标志物。CA125 在肺癌的诊断上也有较高的应用价值,在腺癌中水平显著高于鳞癌和小细胞癌($P<0.05$)。CA125 在肺恶性肿瘤检测中有较大的辅助诊疗意义,本结果显示,CA125 异常的非肿瘤病发生率中肺部疾病占了 10.08%,恶性肿瘤疾病发生率中肺癌占了 14.63%与报道符合。仲召阳等^[8]研究指出,CA125 在结直肠癌中的表达强度显著高于良性疾病组和正常对照组。本次结果中结直肠癌一共 9 例,在消化道癌中占 45%,在恶性肿瘤中占 10.98%与报道相符。

本研究表明,多种疾病能引起 CA125 异常反应,CA125 特异度较差,与文献^[7]报道相符。血清 CA125 既非卵巢癌的特异性标志物,也不是恶性肿瘤的特异标志物,只不过在卵巢癌

的异常率较高一些,临床应用利用 CA125 确诊疾病时需结合临床症状和其他检查作出合理的诊断^[1]。

参考文献

[1] 易琳,刘兴明,林丁,等.血清 CA153、CA125、CEA 联合检测在乳腺癌诊断中的价值[J].重庆医科大学学报,2012,37(9):802-805.

[2] Gubbels JA, Claussen N, Kapur AK, et al. The detection, treatment and biology of epithelial ovarian cancer[J]. J Ovarian Res, 2010,3(1):8.

[3] 王艾丽,栾正云,李梅,等.男性患者血清 CA125 水平增高的临床意义[J].临床检验杂志,2008,26(3):212-213.

[4] Ueda Y, Enomoto T, Kimura T, et al. Serum biomarkers for early detection of gynecologic cancers[J]. Cancers(Basel), 2010,2(2):1312-1327.

[5] Donach M, Yu Y, Artioli G, et al. Combined use of biomarkers for detection of ovarian cancer in high-risk women [J]. Tumour Biol, 2010,31(3):209-215.

[6] Yurkovetsky Z, Skates S, Lomakin A, et al. Sevelopment of a multimer assay for early detection of ovarian cancer[J]. J Clin Oncol, 2010,28(13):2159-2166.

[7] 王影,张晓霞,费军伟,等.血清 CA125 在妇科疾病诊断中的临床意义[J].中国妇幼保健,2009,24(9):1188-1190.

[8] 仲召阳,王东,李增鹏,等.多肿瘤标志物蛋白质芯片检测系统对结直肠癌诊断的临床意义[J].重庆医学,2007,36(23):2406-2408.

[9] Moore RG, MacLaughlan S, Bast RC Jr. Current state of biomarker development for clinical application in epithelial ovarian cancer [J]. Gynecol Oncol, 2010,116(2):240-245.

[10] Anand R, Markman M. Elevated Serum CA-125 in a Patient with Follicular Lymphoma and a History of Ovarian Cancer[J]. Case Rep Oncol, 2011,4(1):172-174.

[11] 张春智,张西雁,李霞,等. CA125 与腺苷脱氨酶在结核性胸膜炎患者中的临床意义[J].重庆医学,2010,39(12):1550-1551.

(收稿日期:2013-11-08)

• 经验交流 •

阴沟肠杆菌 β-内酰胺酶的检测与分型

许海俐¹,夏永祥²,史亚³,程东庆^{3△}

(1. 江苏省第二中医院检验科,江苏南京 210017;2. 南京市第一医院检验科,江苏南京 210006;
3. 浙江中医药大学生命科学院,浙江杭州 310053)

摘要:**目的** 了解该地区临床细菌感染分离的标本中阴沟肠杆菌对抗菌药物的耐药性以及细菌产 β-内酰胺酶的类型。**方法** 在该地区医院通过细菌培养分离阴沟肠杆菌 88 例,用纸片扩散法进行药敏测定;通过改良三维实验检测临床耐药菌高产 β-内酰胺酶及其分型。**结果** 在研究菌株中,有 17 例菌株单产超广谱 β-内酰胺酶(ESBLs),占 19.32%。有 20 例菌株单产 AmpC 酶,占 22.73%。有 5 例菌株同时产 AmpC 酶和 ESBLs,占 5.68%。有 47 例菌株 AmpC 酶和 ESBLs 均不产生,占 52.27%。**结论** 该地区临床分离的阴沟肠杆菌存在普遍耐药,将近一半的耐药菌产 AmpC 酶或/和 ESBLs,尚有 52.27%的菌产生其他 β-内酰胺酶。

关键词:阴沟肠杆菌; 抗药性,微生物; β-内酰胺酶类

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.05.059 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2014)05-0630-03

阴沟肠杆菌广泛存在于自然界中,在人和动物的粪便、水、泥土、植物中均可检出,是肠道正常菌种之一,但可作为条件致

△ 通讯作者,E-mail:723335299@qq.com。