

## · 论著摘要 ·

## 血清 CA19-9 和 CA724 对老年不同器官恶性肿瘤临床应用价值分析

吴道宏 吴本俨 王卫华

CA19-9, CA724 作为肿瘤标志物在临床已经得到逐步应用, 笔者对 210 例受检者进行分析, 以探讨 CA19-9, CA724 对消化系统恶性肿瘤的应用价值。

## 1 对象与方法

1.1 对象 受检人数 210 例, 男性 198 例, 女性 12 例, 年龄 60~92 岁, 平均年龄 77 岁。受检者来自 1999 年 3 月至 2002 年 2 月住院患者。带消化系统恶性肿瘤患者 46 例(胃癌 18 例、原发性肝癌 12 例、大肠癌 8 例、胰腺癌 5 例、胆管癌 1 例、胃粘膜相关淋巴瘤 1 例、食管癌 1 例), 其他肿瘤 8 例为病理诊断或临床诊断, 既往有消化系统恶性肿瘤病史、已经手术、目前无瘤生存者 28 例, 其余 128 例为良性疾病患者。所有受检者均进行 CA19-9 检测, 其中 204 例进行了 CA724 检测。

1.2 方法 血清 CA19-9, CA724 采用间接酶联免疫吸附试验法检测, 试剂盒由瑞士罗氏公司提供。检测仪器: ESECSYS 1010 自动酶标仪(瑞士罗氏公司生产)。CA19-9, CA724 阳性标准分别为  $>37\text{kU/L}$ 、 $>10\text{kU/L}$ (实验室标准)。

1.3 统计分析 采用卡方检验。

## 2 结果

2.1 血清 CA19-9, CA724 在消化系统恶性肿瘤中的检测情况 本组胃癌、原发性肝癌、大肠癌、胰腺癌、胆管癌、胃粘膜相关淋巴瘤、食管癌患者 CA19-9 阳性例数分别为 5(5/18), 5(5/12), 2(2/8), 5(5/5), 1(1/1), 0(0/1), 0(0/1); CA724 阳性例数分别为 3(3/17), 2(2/11), 4(4/8), 2(2/5), 0(0/1), 0(0/1), 0(0/1); CA19-9, CA724 联合检测阳性例数为 6(6/16), 5(5/11), 5(5/8), 5(5/5), 1(1/1), 0(0/1), 0(0/1)。带

消化系统肿瘤患者 CA19-9, CA724 阳性率分别为 39.1%(18/46)、25%(11/44), CA19-9, CA724 联合检测阳性率 51.2%(22/43)。

2.2 血清 CA19-9, CA724 在良性疾病中的阳性情况 血清 CA19-9 升高的有胆囊结石病史的 2 例(2/27)、有慢性活动性丙型肝炎病史 1 例、有乙型肝炎后肝硬化病史 1 例、有脑梗死病史 1 例、有肺间质纤维化伴脂肪肝病 1 例, 占良性疾病患者的 4.7%(6/128), 明显低于消化系统恶性肿瘤患者 39.1%(18/46,  $P<0.05$ )

血清 CA724 升高原因不明 2 例, 有 IgA 肾病 1 例, 占良性疾病患者的 2.4%(3/127), 明显低于消化系统恶性肿瘤患者 25%(11/44,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

CA19-9, CA724 属于糖链抗原, 常用在消化系统恶性肿瘤的诊断中。CA19-9 一般用于胰腺癌的辅助诊断, 本组病例中胰腺癌患者 CA19-9 均为阳性, 另外, 在消化系统其他脏器恶性肿瘤中 CA19-9 也有一定阳性率, 甚至在非消化系统恶性肿瘤和一些良性疾病也会出现 CA19-9 升高。CA724 常用于胃癌的诊断, 本组病例除胃癌患者外, 其他消化系统肿瘤 CA724 也出现一定阳性比例。在非消化系统肿瘤和良性疾病中也会出现 CA724 升高。因此对于 CA19-9, CA724 阳性的患者除了考虑胰腺、胃恶性肿瘤以外, 还要考虑其他脏器的肿瘤, 甚至一些良性疾病。

血清 CA19-9, CA724 诊断消化系统恶性肿瘤的特异性较高, 分别为 93.3%, 96.3%; 敏感性分别为 39.1%, 25.0%, 两者联合检测敏感性可提高至 51.2%。因此 CA19-9, CA724 联合检测可用于消化系统恶性肿瘤的诊断。

作者单位: 100853 北京, 解放军总医院南楼消化科

作者简介: 吴道宏, 男, 医学硕士, 主治医师

通讯作者: 吴道宏, 电话: 010-66937512, E-mail: wudaohong@si-

na.com

(收稿日期: 2002-04-09)

(本文编辑 周宇红)