维普资讯 http://www.cqvip.com

112例鼻咽癌放射治疗后血清抗EB病毒特异性抗体观察

第一医院耳鼻喉科
唐义辉 刘健鹰* 裴润芳*

提 要 本文报告112例鼻咽癌放射治疗后经3年的跟踪随访，血清抗EB病毒VcA-IgA滴度的研究作出对预后的估计。结果如下：单纯以抗EB病毒VcA-IgA滴度的增高或降低来决定复发是困难的，而要作3年跟踪随访VcA-IgA滴度的动态观察才能决定病人的预后。如果VcA-IgA滴度≥1:40复发机会多，3年后VcA-IgA滴度≤1:10复发机会少

关键词 鼻咽癌：放射治疗；血清学：
中图分类号 R>39.63

鼻咽癌(N.P.C.)病人血清抗EB病毒(EBV)壳抗原免疫球蛋白A(VcA-IgA)检测已作临床应用。国内对N.P.C.早期诊断阳性率分别为92.5%和92.3%，几何平均值为35.73和25.08[1]。我院检测阳性率分别为97.5%和95%，几何平均值为109.26和109.26[2]。

本文应用免疫酶法[1]对放射治疗后15年内N.P.C.病人血清EBV-VcA-IgA滴度分析作出对复发和预后的估计。

材料与方法

1. 带EBV.Ig细胞株

带EBV.Ig类淋巴细胞（B95-8）系中国医学科学院肿瘤研究所转赠。用该细胞株培养于RPMI 1640加20%小牛血清营养液中，每隔3～4日增换1/3～1/2新鲜培养液计数（以TryPan Blue测其活细胞数，存活率维持在50%左右）。

2. N.P.C.病人血清

收集经Co^{60}放疗后，临床及病理证实无复发或复发N.P.C.病人血清，冻存在−20℃集中检测。

3. 酶标记抗人IgA制备

辣根过氧化酶（HRD)系中国科学院上海生物化学研究所生产。按Nakane方法，用过碘酸钠氧化法[3]，将HRD结合在马抗人IgA抗体上，经硫酸铵沉淀浓缩提纯。以国产751分光光度计测其克分子比值=0.927。

4. 酶反应底物溶液配制

称取3,3二氨基联苯胺30mg溶于40ml,pH7.6 0.05M Tris-HCl缓冲液中，避光搅拌3h,贮于棕色瓶内4℃保存。用前过滤，滤液100ml加0.3% H_2O_2 0.1ml混合后备用。

5. 检测方法

（1）将培养于1640营养液中B95—8细胞株，经Hauk's液洗涤三次，离心沉淀，分别配成1×10^6/ml细胞悬液，涂于有小圆格玻片上，风干后加冷丙酮固定。

（2）取病人血清及对照血清按1:5～1:10对比稀释，按序加至细胞涂片上，放于湿盒中，置

* 重庆医科大学微生物教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

37℃温箱，温育30min，取出以0.01MpH7.4P.B.S浸洗三次，每次浸5min，洗后待干。

（3） 在细胞玻片上滴加酶标记马抗人IgA血清，置37℃温箱中温育30min，又按上述P.B.S.浸洗三次。

（4） 呈色反应底物（3,3二氨基联苯胺—D.A.B)加适量H_2O_2，即刻在室温下将标本玻片浸泡底物溶液中10min。

（5） 结果观察判定：标本片中观察到B95—8细胞胞浆中有棕黄色颗粒(约占细胞数5～10%)，即可判定为阳性。并以血清稀释度最高出现有阳性细胞为病人血清VcA-IgA的效价，结果≥1:10判定为VcA抗体阳性。

结　果

本组收集放射治疗后N.P.C.病人112例分为复发和无复发两组，检测结果见表1和表2。

表 1　N.P.C 放疗后复发

放疗后	例	EBV-VcA-IgA滴度						
(年)	数	1:5	1:10	1:20	1:40	1:80	1:160	1:320
1～3	19	…	…	…	…	15	1	3
4～10	13	…	…	…	2	8	2	1
11～15	5	…	…	…	…	…	4	1

表 2　N.P.C放疗后无复发

放疗后	例	EBV-VcA-IgA滴度						
(年)	数	1:5	1:10	1:20	1:40	1:80	1:160	1:320
1～3	58	28	7	5	10	7	…	1
4～10	10	8	2	…	…	…	…	…
11～15	7	3	4	…	…	…	…	…

讨　论

本文利用EBV感染的类淋巴细胞株，且该细胞株带EBV的壳抗原(VcA)，应用免疫酶法试验，检测经临床和病理学诊断各期复发和未复发的N.P.C.血清中抗EBV的IgA水平。

从表1放射后复发37例中看出VcA-IgA滴度≥1:40均有复发，在这些病例中除发现鼻咽部肿瘤被证实外，且伴有脊柱、肺、肝、腹股沟淋巴结、颈淋巴结的转移证据。通过CT中找到颅底受累及的证据。有的病例是在临床和病理证实为复发后，再查血发现VcA-IgA滴度高。

从表2放疗后未见复发的58例分析

1. 1～3年临床检查未见复发者共58例。(1)其中28例VcA-IgA滴度转为阴性(1:10以下)，追踪随访有5例滴度再次回升，病理证实为复发，23例无复发。(2)VcA-IgA滴度阳性(≥1:10)的30例中，追踪随访有10例证实为复发，剩下20例VcA-IgA滴度在3年以后才逐渐转为阴性，也无复发。

2. 4～15年放疗后无复发者共17例，VcA-IgA滴度≤1:10均未见复发。

综合上述资料分析，N.P.C.放疗后3年内，VcA-IgA滴度的高低尚难决定是否复发，而要追踪随访，密切观察VcA-IgA滴度的动态变化，才能决定预后。如果VcA-IgA滴度≥1:40，复发机会多（表1），3年后VcA-IgA≤1:10，复发机会少（表2）。

参 考 文 献

[1] 刘育希，等.中华肿瘤杂志1979；1:8

维普资讯 http://www.cqvip.com

[2] 欧阳真纯，等.四川医学1990；(11)1:25
[3] Nakane P K, et al. J Histochemistry and Cytochemistry 1974; 22:1084

(收稿日期：1991-05-15)

SEROLOGICAL OBSERVATION OF EB VIRUS SPECIFICITY ANTIBODY FROM 112 CASES OF NASOPHRYNGEAL CARCINOMA AFTER RADIOTHERAPY

Tang Yihui, et al

Department of Otolaryngology, The First Hospital

The paper reports 112 cases of nasophryngeal carcinoma. Auti EBV VcA-IgA titer was studied to assess prognosis with a follow-up of three years after radiotherapy. The results are as follows: It's difficult to decide recurrence by the increase or the decrease of Anti-EBV VcA-IgA titer. The VcA-IgA titer in the movement observation in three years follow-up of the patients' prognosis was to be decided. If VcA-IgA titer is≥1:40 there is more recurrence after three years. If VcA-IgA titer is≤1:10 the recurrence rate is less

KEY WORDS Nasophryngeal carcinoma; Radiotherapy; Serology