DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.08.019

P53蛋白的介导。而P53蛋白阴性者亦存在P21不同程度的表达,可能又存在非依赖P53介导的其它途径刺激其表达所致。

有关P53蛋白表达对大肠癌预后的影响已有研究报道,但结果不尽一致[9,10]。一些研究显示P53表达与大肠癌预后无关,而多数研究认为P53突变或过度表达可影响其预后。本组结果显示P53阴性大肠癌的3、5年生存率明显高于阳性表达者,提示大肠癌P53蛋白过度表达时预后较差。Aoyagi等[11]对一组胃癌P53、P21表达与预后关系研究,发现$P53^{+}/P21^{-}$者3年生存率显著低于$P53^{-}/P21^{+}$组。还有人对乳腺癌P21蛋白检测同样发现,P21阳性表达者预后较好。本实验结果也显示P21蛋白表达阳性的大肠癌,其3、5年生存率较阴性者高,提示大肠癌P21蛋白过度表达时,预后较好,且P21与P53蛋白联合应用有助于其预后判断。

参考文献:

[1] Wang A, Yoshimi N, Ino N, *et al*. Overexpression of cyclin B1 in human colorectal cancers[J]. J Cancer Res Clin Oncol, 1997, 123(2): 124 - 127.

[2] Yasui W, Akama Y, Yokozaki H, *et al*. Expression of $p21^{WAF1/CIP1}$ in colorectal adenomas and adenocarcinomas and its correlation with P53 protein expression[J]. Pathol Int, 1997, 47(7): 470 - 477.

[3] 张桂芬,刘 嵘,孙智才,等.大肠腺癌中细胞增殖周期调控因子P16和CyclinD1的表达和意义[J].诊断病理学杂志,1997,4(2):142 - 144.

[4] Hortwell L H, Kastan M B. Cell cycle control and cancer[J]. Science, 1994, 266(5 192): 1 821 - 1 828.

[5] Wang A, Yoshimi N, Ino N, *et al*. WAF1 expression and p53 mutations in human colorectal cancers[J]. J Cancer Res Clin Oncol, 1997, 123(2): 118 - 123.

[6] Slebos R J C, Baas J O, Clement M, *et al*. Clinical and pathological association with p53 tumor-suppressor gene mutations and expression of $p21^{waf1/cip1}$ in colorectal carcinoma[J]. Br J Cancer, 1996, 74(2): 165 - 171.

[7] el-Deiry W S, Tokino T, Velculescu V E, *et al*. WAF1, a potential mediator of p53 tumor suppression[J]. Cell, 1993, 75(4): 817 - 825.

[8] Ropponen K M, Kellokoski J K, Lipponen P K, *et al*. p22/WAF1 expression in human colorectal carcinoma: association with p53, transcription factor AP-2 and prognosis[J]. Br J Cancer, 1999, 81(1): 133 - 140.

[9] Yamaguchi A, kurosaka Y, Fushida S, *et al*. Expression of p53 protein in colorectal cancer and its relationship to short term prognosis[J]. Cancer, 1992, 70(2): 2 778 - 2 784.

[10] Nathanson S D, Linden M D, Tender P, *et al*. Relationship among p53, stage, and prognosis of large bowel cancer[J]. Dis Colon Rectum, 1994, 37(6): 527 - 534.

[11] Aoyagi K, Koufuji K, Kodama I, *et al*. The significance of p21 expression in gastric cancer[J]. Gan To Kagaku Ryoho, 1997, 24(2): 285 - 291.

(编辑 陈聪连)

文章编号:1000-5404(2001)08-0917-01

个案与短篇

SLE伴发侵袭性肺曲菌病误诊1例

Misdiagnosis of a case of erosive pulmonary aspergillosis in systemic lupus erythematosus

丁雯刚,王 鲁,张春明,郝 飞 (第三军医大学附属西南医院皮肤科,重庆 400038)

患者男,27岁,因间断发热、咳嗽、面部红斑伴光敏感3月余入院,盗汗明显。查:Hb 87 g/L, PLT 97×10^{9}/L; dS-DNA(+); C_3 0.50 g/L;皮肤狼疮带试验(+);血沉73 mm/h;咽试子培养有白念珠菌生长。胸部X线片见双上肺斑片状及条状模糊阴影。诊断:"SLE"、"肺结核"。给予口服酮康唑0.2 g/d(共7 d)、强的松30 mg/d、抗痨等,治疗15 d病情好转出院,院外维持原抗痨治疗方案及强的松30 mg/d。1月后患者突发高热,伴面部红斑、痰中带血,遂再次入院,查:WBC 2.4×10^{9}/L,淋巴细胞0.938, PLT 81×10^{9}/L;尿蛋白(4+),血沉45 mm/h; C_3 0.31 g/L, IgG 20.8 g/L,血尿酸514 μmol/L;胸片见双上肺尖后段散在片状致密影,以右肺明显,伴双肺散在分布细小结节状致密阴影,考虑双上肺结核伴双肺血源性播散。给予强的松30 mg/d、抗痨及对症治疗等,患者体温不能控制,病情进行性加重,入院第4天因呼吸衰竭死亡。

尸检:双肺上叶均见质硬区,其内散在多个灰白色小结节。镜检:左右肺实变区背景皆为大量纤维结缔组织,见多个结节样病变,结节中央为坏死组织,几乎所有结节内都可见多少不等的菌丝,蓝染,呈锐角分枝,PAS染色阳性。多次抗酸染色未找到抗酸杆菌。

讨论

患者SLE诊断明确,本病起病即有发热、盗汗,X线见双上肺致密阴影,提示Ⅲ型肺结核。在口服强的松及抗痨治疗2月后,虽病人症状一度好转,但胸片阴影反而扩大,误诊为激素作用下Ⅲ型肺结核并发血行播散型肺结核。本例尸检证实肺部为曲霉菌感染,且未能查见抗酸杆菌,亦未发现肺脏其他病变,故诊断为原发性侵袭性肺曲菌病。SLE合并感染十分常见,但伴肺曲菌病报道甚少,且多合伴其他肺疾病,而伴发原发性侵袭性肺曲菌病十分罕见[1,2]。因曲霉感染临床缺乏特征性,痰镜检及培养的阳性率较低,故诊断较困难。

关键词:SLE;肺曲菌病;误诊
中图法分类号:R593.241 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] Kate A, Ehrenfeld M, Livneh A, *et al*. Aspergillosis in systemic lupus erythematosus[J]. Semin Arthritis Rheum, 1996, 26(3): 635 - 640.

[2] Kim W V, Rim S I, Yoo W H, *et al*. Adult respiratory distress syndrome in systemic lupus erythematosus: cause and prognostic factors: a single center, retrospective study[J]. Lupus, 1999, 8(7): 552 - 557.

(编辑 冯崇英)

作者简介:丁雯刚(1975-),女,河南省南阳市人,医师。电话:(023)68773099
收稿日期:2000-12-20;**修回日期**:2001-04-16

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net