DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.04.030

血清GST-π,sIgA与铁蛋白含量在肝占位性病变诊断中的意义

Significance of serum contents of GST-π, sIgA and ferritin in diagnosis of hepatic space occupying lesion

邓居有 (第三军医大学新桥医院核医学科) 630037
郭 萍 文国义 (第三军医大学新桥医院消化内科) 630037

AFP是多年来公认的肝脏肿瘤标志物,但只有75%的阳性率,仍有25%的肝癌患者AFP<25 μg/L造成假阴性。为有效的鉴别AFP假阴性的肝癌与肝脏良性占位性病变,我们检测了AFP的同时也测定了肝癌及肝良性占位病变患者血清中的人胎盘谷胱苷肽S-转移酶(GST-π),人血清分泌型免疫球蛋白A(sIgA),血清铁蛋白的含量,发现这三项指标可有效地为肝脏良,恶性病变的鉴别诊断提供重要的参考依据,提高了肝癌的检出率。

1 材料与方法

1.1 研究对象

分三组,正常对照组73例,原发性肝癌组38例(AFP>25 μg/L 25例,AFP<25 μg/L 13例)。肝良性占位病变组24例。病例均经手术或病理证实。

1.2 检测方法

血清GST-π检测系本院消化实验室建立的双抗体夹心ELISA法。血清sIgA检测采用中国原子能研究所提供的RIA试剂盒。铁蛋白检测使用成都同位素应用技术研究所提供的RIA试剂盒。按照说明书进行操作。

2 结果

正常对照组GST-π,sIgA,血清铁蛋白测定值分别为2.06±1.41 mg/L,15.27±7.82 mg/L,159.84±86.91 mg/L。肝良占位性病变组三项血清检测值分别为2.20±1.30 mg/L,12.82±4.96 mg/L,199±37.74 mg/L。肝癌组GST-π,sIgA,血清铁蛋白测定值分别为51.05±46.51 mg/L,52.67±31.29 mg/L,394.70±202.67 mg/L,均显著高于肝良性占位病变组和正常对照组,有显著性差异($P<0.05$),而肝良性占位病变组与正常对照组之间相差不显著。

两种类型原发性肝癌组三项血清指标检测值分别为AFP>2.5 μg/L组是44.61±34.93 mg/L,54.67±34.89 mg/L,437.18±217.93 μg/L。而AFP<25 μg/L组为45.46±43.03 mg/L,49.45±25.06 mg/L,332.62±162.70 μg/L,两组间比较无显著性差异($P>0.05$)。

3 讨论

目前认为酸性GST-π是实验性肝癌新的肿瘤标志物,尽管其特异性不强,但对肝癌的诊断有较高的敏感性[1]。本文结果示原发性肝癌组阳性率达90.6%,在AFP<25 μg/L肝癌中84.6%患者血清GST-π值高于正常上限,而肝良性占位病变组GST-π值显著低于原发性肝癌组。

sIgA是人体外分泌液中一种sIgA类抗体,在血清中占1%左右,与粘膜和外分泌腺局部的浆细胞合成分泌有关。Homburger发现肿瘤的腺上皮细胞可合成sIgA,可视为肿瘤标志物[2]。本文结果示原发性肝癌的敏感性为85.7%,在AFP阴性肝癌组中,阳性率为81.5%,而肝良占位性病变组无一例增高。

血清铁蛋白是对原发性肝癌诊断效率较差的一种血清标志物,特异性仅50%左右,阳性率为80%左右。本文结果示阳性率仅54.6%,AFP阴性原发性肝癌组阳性率为34.6%,但是肝良性占位性病变组仅三例增高。

说明GST-π,sIgA,检测是辅以AFP对原发性肝癌有较好诊断率的肿瘤标志物,尤其是对AFP<25 μg/L的原发性肝癌有较高检出率的肿瘤标志物。而GST-π,sIgA,铁蛋白三项血清学的联合检测对鉴别肝脏良性占位病变有效大的诊断价值。

关键词 肝肿瘤/诊断;容胱甘肽转移酶类;免疫球蛋白A类

中图法分类号 R735.7

参考文献

1 林 峰,陈惠黎.人胎盘谷胱甘肽S-转移酶的ELISA及用于肝癌的诊断.生物化学与生理物理进展,1990,17(5):371~373

2 Henry A, Homburger MD, Mergaret cusey BS, Gregory L, et al. Measurement of secretory IgA in serum by radioimmunoassay in patients with chronic nonalcholic liver desease or carcinoma. Am J Clin pathol,1984,8:569

(收稿:1994-01-19;修回:1994-07-06)

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