

肿瘤标志物升高就是得了癌症吗

蒋梅

泸州市合江县中医医院肿瘤科 646200

【中图分类号】R73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 05-067-01

肿瘤标志物虽然和肿瘤有着很大的关联,但并非只有肿瘤才会分泌出这些标志物,其他的疾病也可以导致肿瘤标志物轻度的升高,如结核等。而且有些肿瘤标志物的特异性很高,轻度升高时就会提示患有肿瘤疾病。而有的肿瘤标志物的特异性就比较低,几个指标同时升高或者反复升高时才提示患有肿瘤疾病。不同的医疗机构以及不同的设备检测出的相关肿瘤标志物的数值都会存在一定的差异,甚至还会出现误差。

一、什么是肿瘤标志物?

肿瘤标志物主要是指恶性肿瘤在发生、发展和增殖的过程中,由于人体的自身对于恶性肿瘤的细胞产生的反应或者是肿瘤细胞的相关基因表达,由肿瘤细胞直接合成和分泌到血液当中的一种特异性的物质。一般这种物质在正常的细胞当中不存在或者含量极其低。肿瘤的标志物可以分为循环血的肿瘤标志物和组织的肿瘤标志物。一般通过抽血进行检测的就是循环血的肿瘤标志物,主要是检测患者血液当中肿瘤标志物的含量。

二、肿瘤标志物的临床意义

1. 恶性肿瘤的筛查

有部分肿瘤的标志物对于相应的肿瘤具有非常高的敏感性和特异性,但该肿瘤出现了相应的临床症状之前或者通过彩超或者CT等影像学的检测方法发生之前,在血液当中就有非常高水平的变化。所以部分的标志物可以用于对高危人群的一种筛查,如甲胎蛋白(AFP)用于肝癌高危人群的筛查。

2. 其他检查方式联合诊断

因为标志物的敏感性以及特异性都是有一定局限,也有一定误诊和漏诊率,并不是说明肿瘤标志物增高就代表患者患有了某种肿瘤。在临床的工作当中不会仅仅因为在对患者检查时发现肿瘤标志物高而对患者诊断为肿瘤,而是通过多种的肿瘤标志物联合检查,并且动态观察,同时结合患者的临床症状以及各项影像学检查的结果等多种检查方式联合对患者进行诊断的。目前临床上诊断恶性肿瘤的三个最重要的方法就是肿瘤标志物的检测和影像学相关的检查(包括彩超,

CT和磁共振等)、病理组织活检。

3. 恶性肿瘤治疗的效果和预后的评价监测

恶性肿瘤的治疗效果和预后的评价监测对于肿瘤标志物的临床治疗上具有非常重要的意义。这主要是因为肿瘤标志物水平的高低和肿瘤是否进展具有非常好的相关性,所以临床上经常用来评估肿瘤治疗后的效果以及肿瘤复查时病情的监测情况。

在临床上常用的肿瘤标志物有:肝癌的肿瘤标志物是甲胎蛋白(AFP)、结直肠癌的肿瘤标志物是癌胚抗原(CEA)、卵巢癌的肿瘤标志物是癌抗原125(CA125)、肺癌的肿瘤标志物是神经元特异性烯醇化酶(NSE)、胰腺癌的肿瘤标志物是糖蛋白抗原199(CA199)、乳腺癌的肿瘤标志物是糖类抗原153(CA153)。

三、肿瘤标志物升高就代表患有恶性肿瘤吗?

肿瘤标志物升高并不代表患有癌症,首先肿瘤标志物在正常的组织当中或者某些良性疾病当中也会出现升高的情况。如甲胎蛋白(AFP)虽然是原发性肝癌的肿瘤标志物,临床上主要用来对原发性肝癌进行辅助诊断,但是甲胎蛋白(AFP)也会由于某些良性的肝病,比如乙肝、丙肝或者脂肪性肝炎等原因出现肝硬化和慢性肝炎等也会出现升高的情况。此外,肿瘤标志物和恶性肿瘤的相关特异性并不高。导致肿瘤标志物升高的因素有很多,并不是说只要有一个肿瘤标志物升高就代表患有了某种恶性肿瘤。

四、体检发现肿瘤标志物升高应该怎么办?

如果在体检时发现了肿瘤标志物轻度升高时,一定不要惊慌,建议一个月左右再次复查,如果标志物呈现出稳定或者下降的情况,则代表问题不大,可以通过定期复查或者每年体检再次检测肿瘤标志物的情况。如果肿瘤标志物明显的增高或者在复查当中也出现了持续性升高的情况,这时一定要注意进一步的全面检查,包括胃肠镜的检查、彩超、CT和磁共振等检查,进行综合的判断,才能够确定是否患有肿瘤疾病。

(上接第44页)

步保证患者生命安全^[3]。此次研究中两组患者均出现并发症,且观察组患者术后并发症发生率与对照组相比无差异。但观察组患者仅出现1例血肿患者,而对照组患者中除出现血肿状况外,还出现1例深部感染患者,说明使用肝素治疗时,并发症严重程度略高于阿司匹林。且使用阿司匹林治疗时,其用药方式更为简单,药物价格也明显降低,具有镇痛效果,能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述,临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著,其抗凝效果与肝素相近,且不增加患者出血量和并发症发生率,用药方便,可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

- [1] 尤佳.持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响[J].中国组织工程研究,2021,19(26):4149-4152.
- [2] 孙智文.利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2022,06(2):247-250.
- [3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等.多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病[J].中华关节外科杂志(电子版),2021,05(2):213-219.
- [4] 钱东阳,白波,严广斌,等.髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与D-二聚体及抗凝药的关系[J].中华关节外科杂志(电子版),2022,8(2):181-184.