

CA-153 以及 CEA 联合检测乳腺癌的效果

姚平

(湖北潜江江汉油田总医院 湖北潜江 433124)

摘要: 目的: 探究 CA-153 以及 CEA 联合检测乳腺癌的效果。方法: 选取 2019 年 6 月-2021 年 6 月我院收治的 30 例乳腺癌患者作为研究组, 而选择同时期收治的 30 例良性乳腺疾病患者作为对照组, 而将同时期到我院进行健康体检的 30 名健康人员作为健康组。结果: 与健康组、对照组比较, 研究组的 CA-153 及 CEA 水平更高 ($P < 0.05$); 与对照组、健康组比较, 研究组的 CA-153 (糖基抗原) 及 CEA (癌胚抗原) 指标单一检测及联合检测的阳性率更高 ($P < 0.05$), 对于三组研究对象而言, 与 CA-153 及 CEA 指标单一检测性比较, 联合检测的阳性率更高 ($P < 0.05$)。结论: 应用 CA-153、CEA 指标联合检测可以有效反映机体的各指标水平和提高检出阳性率, 乳腺癌的临床诊断效果显著, 值得推广应用。

关键词: CA-153; CA-153; 单一检测; 联合检测; 乳腺癌; 检测效果

乳腺癌作为一种多发于女性群体的恶性肿瘤, 其具有高异质性。乳腺癌的早期诊断与治疗可以有利于预后情况的改善。因为肿瘤发生与多种生物学因子具有较紧密的相关性, 有关肿瘤标志物的检测可以明显临床诊断准确性^[1]。由于肿瘤相关抗原 CA-153、CEA 指标均可以清晰反映出乳腺癌病灶的发生、发展情况, 因此, CA-153、CEA 属于临床上诊断乳腺癌疾病的肿瘤标志物指标, 其联合检测可以显著提高乳腺癌的检测准确率, 效果显著。本文研究分析了 CA-153 以及 CEA 联合检测乳腺癌的效果, 其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 6 月-2021 年 6 月我院收治的 30 例乳腺癌患者作为研究组, 其年龄为: 28-69 岁, 平均为: (48.5 ± 1.3) 岁, 按照乳腺癌 TNM 分类法分为: I 期 7 例, II 期 8 例, III 期 6 例, IV 期 9 例。而选择同时期收治的 30 例良性乳腺疾病患者作为对照组, 其年龄为: 28-68 岁, 平均为: (48.0 ± 1.5) 岁。而将同时期到我院进行健康体检的 30 名健康人员作为健康组, 其年龄为: 27-68 岁, 平均为: (47.5 ± 1.3) 岁。三组研究对象的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

清晨, 三组研究对象均在入院后的清晨抽取 5ml 的空腹肘静脉血, 静置 30 分钟后, 并利用 3000r/min 的速率开展 5 分钟的离心运动, 并将上清液进行分离。随后利用电化学发光免疫分析系统(型号: 迈瑞 6000i) 及其配套试剂开展 CA-153、CEA 等指标的检测工作, 严格遵循仪器及试剂操作说明书实施。其中指标阳性范围为: CA-153 > 25.00 U/mL、CEA > 3.4 ng/mL。

1.3 观察指标

1.3.1 对比三组研究对象的 CA-153 及 CEA 水平

1.3.2 对比 CA-153 及 CEA 指标单一检测与联合检测的阳性情况。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析, 其中计数时用 X^2 (%) 检验, 计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 时, 差异显著。

2 结果

与健康组、对照组比较, 研究组的 CA-153 及 CEA 水平更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 CA-153、CEA 水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CA-153 (U/ml)	CEA (ng/ml)
健康组	30	8.7 ± 1.3	1.4 ± 0.3
对照组	30	11.5 ± 1.2	1.7 ± 0.1
研究组	30	56.8 ± 2.3	10.5 ± 1.2
F	/	14.856	10.985
P	/	< 0.05	< 0.05

与对照组、健康组比较, 研究组的 CA-153 及 CEA 指标单一检测及联合检测的阳性率更高 ($P < 0.05$), 对于三组研究对象而言,

与 CA-153 及 CEA 指标单一检测性比较, 联合检测的阳性率更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 CA-153、CEA 指标单一与联合检测阳性率 (例, %)

组别	例数	CA-153 指标	CEA 指标	CA-153 联合 CEA 检测
健康组	30	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)
对照组	30	2 (6.7)	1 (3.3)	4 (13.3)
研究组	30	4 (13.3)	15 (50.0)	27 (90.0)
F	/	4.485	5.147	6.389
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

目前, CA-153、CEA 等肿瘤标志物的联合检测为乳腺癌疾病的临床诊断和治疗提供重要的参考依据, 增强诊断效果^[2]。

由研究结果表明, 与健康组、对照组比较, 研究组的 CA-153 及 CEA 水平更高 ($P < 0.05$); 与对照组、健康组比较, 研究组的 CA-153 及 CEA 指标单一检测及联合检测的阳性率更高 ($P < 0.05$), 对于三组研究对象而言, 与 CA-153 及 CEA 指标单一检测性比较, 联合检测的阳性率更高 ($P < 0.05$), 说明 CA-153、CEA 指标的联合检测可以清楚反映出实际水平及提高检出阳性率, 进而为预防和治疗乳腺癌疾病提供重要的参考依据。主要是因为: CA-153 作为一种乳腺癌的重要标志物指标, 其主要是由乳腺细胞上皮表面糖蛋白变异形成的。CA153 的动态测定可以有利于 II 期、III 期乳腺癌患者的治疗和控制, 同时可以有效反映出乳腺癌患者在治疗过程中的实际情况。血清中 CA-153 指标浓度增高反映出肿瘤的严重程度; 如果水平降低则代表疗效显著^[3]。(2) CEA 作为一种肿瘤标志物指标, 其具有非特异性, 其均少量存在正常成人的肠道、胰腺以及肝组织等器官中, 临床上普遍应用此指标对肺癌、乳腺癌和胰腺癌等恶性肿瘤进行辅助诊断, 其在乳腺癌的鉴别诊断、病情监测和效果评价方面具有比较重要的价值。因此此指标具有非特异性特点, 所以需要与其他肿瘤标志物进行联合检测。CA-153、CEA 指标联合检测可以提高临床诊断乳腺癌的阳性率, 增强诊断效果。

综上所述, 应用 CA-153、CEA 指标联合检测可以有效反映机体的各指标水平和提高检出阳性率, 乳腺癌的临床诊断效果显著, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 郑星, 宋丽萍. 全身骨显像联合血清 CA15-3、CEA、ALP 对乳腺癌骨转移的诊断价值[J]. 广东医学, 2019, 40(16):64-68.
- [2] 王思, 宋丽萍, 张欣, 等. 乳腺癌雌激素受体、孕激素受体、人类表皮生长因子受体-2 及血清肿瘤标志物水平与骨转移的关系[J]. 中国现代医学杂志, 2020, 30(7):37-41.
- [3] 田刚, 张毅, 叶婷, 等. 乳腺癌患者血清结肠癌相关转录物 2 表达水平检测临床应用价值[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(21):21-26.