

胃癌肿瘤标志物六大问，这下终于清楚了！

作者 | Tellgen

胃癌肿瘤标志物是什么

肿瘤标志物是个啥？不少患者可能会有误解。其实呢，肿瘤标志物是与肿瘤发生密切相关，但却并非洪水猛兽。相反，肿瘤标志物可是恶性肿瘤诊治过程的好帮手，在肿瘤早期筛查、辅助诊断、预后评估及复发监测等领域发挥着重要作用。

胃癌肿瘤标志物就是能反映胃癌形成和发展状况的标志物，常用的包括胃蛋白酶原 I/II（PG I/II），糖类抗原家族的 CA724、CA242、CA199 及 CA50 等。此外还有胃泌素 17（G-17）、癌胚抗原（CEA）等。

胃肿瘤标志物高是胃癌吗

不一定。理想的肿瘤标志物应该敏感而又专一，举个栗子，理想的胃癌肿瘤标志物应该在所有的胃癌病例中均为阳性（即灵敏度为 100%），而在其他疾病及健康人体中则均为阴性（即特异性为 100%）。然而理想很丰满，现实却很骨感——至今未有一例这样的肿瘤标志物指标出现。

胃肿瘤标志物阳性可能是以下几种原因造成：

- 1、胃癌 当胃肿瘤标志物出现进行性升高时，此时有较大的胃癌风险，应尽快到医院做进一步的检查。
- 2、正常人和胃部良性疾病 炎症常会导致肿瘤标志物水平的升高，此外由于个体差异性，有少量健康人群高水平的基线值。
- 3、其他（胰腺癌、结直肠癌、肺癌等）恶性肿瘤 胃肿瘤标志物并非器官特异性的标志物，例如 CA72-4、CA24-2、CA19-9 等糖类抗原在胰腺、结直肠、肺等腺癌中也有较高的阳性率。当然，也存在检验的假阳性等其他因素。



肿瘤标志物正常能排除胃癌吗

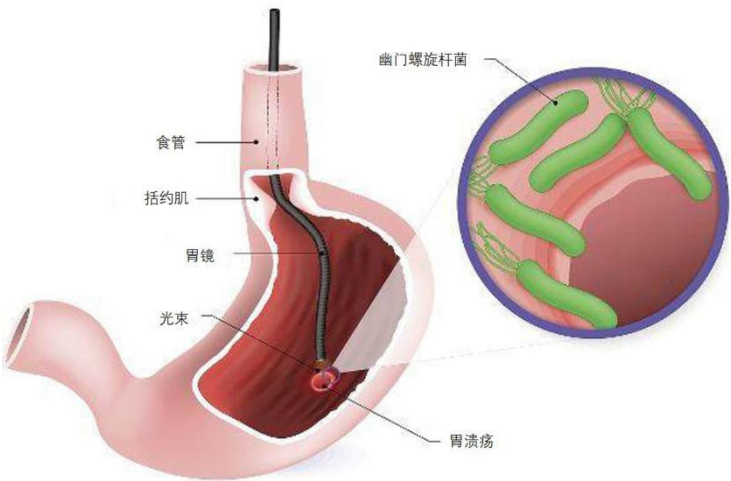
不能。正如前面提到的，肿瘤标志物的灵敏度有限，性能更好的 CA72-4 在胃癌中的阳性率也仅为 70%左右，尽管联合 CEA 等其他指标能使灵敏度提高，但在临床上仍有肿瘤标志物正常而确诊胃癌的病例出现。

胃癌化疗期间肿瘤标志物升高的原因

化疗期间肿瘤标志物升高可能是用药后肿瘤细胞大量崩解、坏死导致的一过性肿瘤标志物升高，因此不能仅凭肿瘤标志物的升高断定化疗无效。而应结合患者影像学 and 症状等临床资料综合判断，避免错误地更换治疗方案。

胃癌根治术后肿瘤标志物还会高吗

有可能。肿瘤根治术并不一定能根治肿瘤，而是指通过切除肿瘤病灶及周围可疑组织、淋巴结，以期达到“根治”目的的手术治疗方法。肿瘤根治术只是降低了肿瘤细胞数量，而对肿瘤微小转移灶却无能为力，术后的复发转移情况很常见。胃癌根治术后肿瘤标志物升高还是很有可能的。



胃癌肿瘤标志物筛查有意义吗

前面说了那么多，大家不免疑问，肿瘤标志物既然存在这样那样的不足，那么它的筛查还有意义吗？答案是肯定的。

要知道胃癌在日本、韩国的发病率可是位居世界榜首的，可是他们的胃癌死亡率却比我国降低有 30%。根本原因就是因为他们发现的早，从上世纪 90 年代起，两位邻国就坚持通过胃癌肿瘤标志物及胃镜等筛查手段进行大范围的胃癌筛查，以至于日本、韩国的胃癌早期诊治率分别达 70%和 40%以上，而我国仅为 10%。

通过数项指标的合理搭配及与影像学的联合检测，肿瘤标志物的灵敏度大大提高。尽管并非完美，但在漫漫抗癌史上肿瘤标志物的确发挥着重要作用。

本文系透景生命（Tellgen）原创文章，转载请注明出处！