

肿瘤标志物的自述：我不完美，但我有用

嗨，大家好，我是肿瘤标志物。请不要因为我的名字而害怕我，我并非肿瘤，但我是监控机体癌变的好帮手。跟大家说一下我的身世吧。我是由肿瘤细胞或机体为抵抗肿瘤而产生的一类蛋白、抗体或酶类物质。在正常人血清中，我的浓度十分微量，但若是碰到恶性肿瘤患者，我多会升高数倍、数十、数百倍，甚至会高到离谱。

然而，很多人一提“肿瘤标志物”却会直摇头。人们对我确实有不少争议和误解。情况是这样的：通过合理的搭配联检、科学的指标解读，我肿瘤标志物是可以有一番用武之地的。但我并非完美，我也有自己的脾性：

首先，在一种恶性肿瘤中，我的多个兄弟肿瘤标志物常会一同出现，同时我们一种肿瘤标志物也可能在多种恶性肿瘤中会有异常升高，并非严格一一对应。因而如果没有其他临床或检验证据的支持，很可能会出现知道有肿瘤，但不知道是哪个器官的尴尬。

其次，在许多良性及少数正常人中也会有肿瘤标志物阳性，而对于恶性肿瘤，我也并非 100% 的能检出。因此部分患者，尤其是那部分被检出阳性的非肿瘤患者常会因为这“虚惊一场”而控诉我。



但是在此，我也想为自己辩解一下：

- 1、正常人的肿瘤标志物参考范围是一个统计学的结果，其只覆盖了 95%正常人的测量值，因而另外 5%的正常人可能会出现“不正常”的阳性结果。
- 2、不少肿瘤与炎症密切相关，长期炎症已被证明是恶性肿瘤发生的一大诱因，同时也可是一种“癌前病变”状态，如典型的萎缩性胃炎就是胃癌的癌前病变，因而也不难理解良性疾病中肿瘤标志物的阳性结果。
- 3、没有一种检测方法能有 100%的准确性。你们常更信任的影像学检测手段中，B 超和 MIR 等比较适用于腹部、盆腔等恶性肿瘤，但准确率也仅 70%左右。内窥镜的使用仅局限于消化道。LDCT 够灵敏了吧，可发现小至 1mm 的肺部结节。但如何鉴别这其中 90%的良性和 10%的恶性结节？不好意思，LDCT 也无能为力！
- 4、你会更科学的使用我吗？国际权威的肿瘤学术机构推荐采用数项高性能的肿瘤标志物指标进行合理搭配，联合检测（例如 CYFRA21-1+NSE+CEA 用于肺癌检测；CA125+HE4 用于卵巢癌检测），这样的效果是可以大大提高检测灵敏度和准确性。
- 5、我不仅是肿瘤筛查及辅助诊断重要的晴雨表，此外在肿瘤患者的预后评价及复发监测等方面，我也有重要的应用，在这些领域少有争议，且应用更广。

总而言之，我是肿瘤标志物，我不完美，但我有用！

本文为上海透景（Tellgen）原创文章，转载请注明出处！