

· 个案与短篇 ·

胃癌患者纤维蛋白原含量与临床分期及淋巴结转移的关系

王莉莉, 续 薇[△]

(吉林大学第一医院检验科, 吉林长春 130021)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2012.07.070

文献标识码: C

文章编号: 1673-4130(2012)07-封 3-01

血浆纤维蛋白原(FIB)是由肝脏合成的、在血浆中含量最丰富的凝血因子^[1]。近年来研究发现 FIB 含量不仅与凝血功能密切相关,且参与恶性肿瘤的形成和转移的生物学过程。在长期的临床实验中发现恶性肿瘤患者的 FIB 含量随着病情发展呈动态变化。现对胃癌患者的 FIB 含量进行分析,探讨其与胃癌临床分期及转移之间的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择该院 2011 年 1~10 月诊断为胃癌的患者 125 例;同期收治的胃炎、胃溃疡、胃息肉患者 25 例;健康体检者 20 例。其中胃癌组男 91 例,女 34 例,年龄 24~91 岁,平均年龄 62.3 岁;病理确诊有淋巴结转移者 93 例,无淋巴结转移者 32 例。胃良性病变组男 13 例,女 12 例,年龄 14~78 岁,平均年龄 52.5 岁。健康对照组男 10 例,女 10 例,年龄 20~72 岁,平均年龄 57.1 岁。

1.2 方法 (1)抽取静脉血 2.7 mL 于 10⁹ mmol/L 枸橼酸钠抗凝剂的紫色真空管中,3 000 r/min 离心 5 min,分离血浆用 ACL-TOP 全自动凝血分析仪进行 FIB 检测。(2)抽取 4 mL 静脉血于红色真空管中,3 000 r/min 离心 5 min,分离血清用罗氏 Cobas e601 模块式电化学发光全自动免疫分析仪检测 CA125、CA199、CA72-4 和 CEA。

1.3 仪器与试剂 Beckman Coulter ACL-TOP 全自动凝血分析仪,罗氏 Cobas e601 模块式电化学发光全自动免疫分析仪,Beckman Coulter 及罗氏原装试剂。

1.4 统计学处理 应用 SPSS 17.0 统计软件,FIB 结果用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 *t* 检验;FIB 与肿瘤标志物关系用 spearman 相关分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 3 组研究对象 FIB 含量的比较 胃癌组与胃良性病变组及健康对照组比较,胃癌组 FIB 含量显著升高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。胃良性病变组与健康对照组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。胃癌组淋巴结转移者与无转移者比较 FIB 含量升高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 淋巴结不同分级(NP)的胃癌患者 FIB 含量的比较 随着胃癌患者淋巴结转移程度的加重,胃癌患者 FIB 含量不断升高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 3 组研究对象 FIB 含量的检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	FIB(g/L)
胃癌组无转移者	32	3.08±0.57
转移者	93	3.61±0.69
胃良性病变组	25	2.75±0.38
健康对照组	20	2.66±0.71

2.3 临床不同分期的胃癌患者 FIB 含量的比较 临床分期高的 III、IV 期患者血浆 FIB 含量高于临床分期低的 I、II 期患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 淋巴结不同分期的胃癌患者 FIB 含量的检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

pN 分级	例数(n)	FIB(g/L)
pN0	32	3.08±0.57
pN1	26	3.51±0.70
pN2	34	3.65±0.58
pN3	33	4.46±0.86

表 3 临床不同分期的胃癌患者 FIB 含量的检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

临床分期	例数(n)	FIB(g/L)
I 期	19	3.07±0.64
II 期	44	3.27±0.65
III 期	35	3.42±0.70
IV 期	27	4.10±0.51

3 讨论

近年来的研究表明,FIB 除参与凝血外,还与恶性肿瘤的形成和转移密切相关,且很多肿瘤患者在出现临床症状前凝血功能就已经发生了改变,此类患者往往转移发生早、预后也较差。黄媛等^[2]的研究结果显示,随着胃癌患者 TNM 分期水平的提高,FIB 含量升高的阳性率随之增加。因此 FIB 含量的变化与胃癌进展程度密切相关。另外有研究显示胃癌血浆 FIB 含量的升高,与淋巴结转移也相关。杨丽红等^[3]研究结果证实,FIB 的升高与肿瘤的淋巴结转移密切相关,可成为监测胃癌淋巴结转移较敏感的指标。

本研究结果表明,血浆中 FIB 的含量随着临床分期的增加而升高;有淋巴结转移者较无淋巴结转移者明显升高,且随着胃癌患者淋巴结转移程度的加重,胃癌患者 FIB 含量不断升高。通过临床跟踪收集资料显示 FIB 含量与疾病预后也存在相关性,含量越高预后越差。这表明 FIB 含量不仅有助于判断临床分期及是否发生淋巴结转移,对于预后分析也有一定的帮助。本研究还发现,FIB 含量与肿瘤标志物 CA125、CA72-4 具有相关性,而与 CEA、CA199 则无相关性。FIB 对于胃癌的诊断特异性较低,但是对于判断临床分期及分析预后有很重要的作用,因此可以考虑其作为胃癌的辅助诊断指标。

参考文献

- [1] 王福生,蒋丹斌. 81 例胃癌患者血浆纤维蛋白原的变化[J]. 临床内科杂志,2005,22(6):394-395.
- [2] 黄媛,陈建魁,宋世平,等. 胃癌患者血浆纤维蛋白原含量与临床分期和转移的关系[J]. 中国全科医学,2010,23(6):509-510.
- [3] 杨丽红,金艳慧,王明山,等. 胃癌患者常规凝血指标及 D-二聚体的变化与肿瘤转移相关性分析[J]. 中华内科杂志,2009,39(1):74-76.

(收稿日期:2011-12-16)

[△] 通讯作者, E-mail: xuwei0210@sina.com.