

看肿瘤标志物如何助力肝癌防控

肿瘤标志物尽管是已使用了几十年的“老指标”，但其在肿瘤的筛查、辅助诊断及预后等领域都仍有着重要的作用。近几十年来，我国肝癌的防控取得了不错的成效，我国肝癌发病率已从 90 年代恶性肿瘤发病的前两位退居到第四位。那么在这背后，肝癌肿瘤标志物是如何发挥作用的呢？且听小编娓娓道来：

肝癌背景及发病趋势

统计数据显示，2015 年我国总体肝癌发生率为 24/10 万，比 1990 年下降了 28%；2015 年全国肝癌的死亡率为 25.3/10 万，比 1990 年下降了 33%。在全球范围内，肝癌的发生率和死亡率下降幅度是最大的。

大家都知道，乙肝和肝癌的关系密切，“乙肝—肝硬化—肝癌”是病毒性肝炎发展成肝癌的“三部曲”。肝癌发生率的降低主要归功于乙肝疫苗、抗病毒治疗等有效措施的普及；而在死亡率方面，除了这两项因素，以肿瘤标志物为代表的各项辅助评价及监控指标也发挥着重要贡献。

肝癌肿瘤标志物——AFP

甲胎蛋白（AFP）是广受认可的、具有多年临床应用史的经典指标。AFP 是一种糖蛋白，主要由胎儿肝细胞及卵黄囊合成，胎儿出生后约两周血液中的甲胎蛋白即消失，故在成人血清中含量极低。

而在原发性肝癌（HCC）中，AFP 的血清浓度往往会异常升高。AFP 对 HCC 的检测特异性较高，大约在 70 – 90% 的肝细胞癌呈阳性。

AFP 测定首先可用于肝癌高危人群的筛查，尤其对于乙型肝炎性或丙型肝炎性肝硬化患者，需要每 6 个月跟踪随访 AFP 水平和腹部超声；对于 AFP > 20 ng/L 且持续升高的患者，即使腹部超声检查阴性，也需进一步检查。

其次，AFP 一般在肝癌出现症状之前的 8 个月就已升高，因此 AFP 对于肝癌的早期诊断很有意义。临床上，当连续测定发现 AFP 持续升高时提示肝癌高风险，需尽快进一步检查；或当 AFP > 400 ng / ml，持续一个月以上时，可结合临床确诊肝癌。

此外，AFP 还在肝癌的预后评估方面有重要的应用，AFP 浓度升高提示预后不良。尤其 AFP-L3 与提示肝癌不良预后的组织学特征有较强的相关性。

此外，高尔基体蛋白 73 (GP73)、 α -L-岩藻糖苷酶（ α -L-AFU）等也是灵敏度和特异性较高的肝癌肿瘤标志物，通过指标的联合检测可进一步优化指标性能。

当然，最后需要提醒注意的是，怀孕、吸烟、良性肝病等因素也会引起 AFP 的升高、此外睾丸癌等其他恶性肿瘤中也有阳性，因此肿瘤标志物的使用不可盲目套用，而是需结合患者自身情况及临床表现，持续性地进行的观测，否则易引起不必要的担心哦。

本文为透景生命（Tellgen）原创文章，转载请注明出处！