

2021.11.17-2022.2.28 日期间采集住院患者呼气样本数据 SUMMARY:

- 确认肺腺癌患者数: 33 patients
- 采集呼气样本数: 150 samples

*** 均为住院患者, 其中一个标本来源于住院确诊患者在住院前 20 天门诊的采样。

- 性别分布: 女性=24; 男性=9;
- 吸烟情况: A 不吸烟=29; B 现在吸烟=2; C 过去吸烟现已戒烟=2;

病理结果分组:

- 小结节 (定义为: 单个、小于 1cm): 12 人

● 血液肿瘤标记物检查:

Markers 及其正常参考值	Patient Num.	升高		数值分布	数值中位值
• CA125-0-35	33	1	3.03%		
• 癌胚抗原(CEA): 0-5	33	6	18.18%		
• 非小细胞肺癌抗原(CFRA21-1): 0-3.3	33	3	9.09%		
• 鳞癌抗原(SCC): 0-1.5	33	0	0		
• 特异性神经元烯醇酶(NSE): 0-16.3	33	1	3.03%		
• 胃泌素释放肽前体(ProGRP): ≤63	33	0	0		

备注：上述 6 个肺癌血液肿瘤标记物的解读参考

markers	Sens./Spec.	解读
CA-12-5		主要是存在 妇科肿瘤 。 CA125 不仅是卵巢癌的特异性标志物，输卵管腺癌、子宫内膜癌、宫颈癌、乳腺癌时会升高。 胃肠道(胰腺癌、肠癌)和 肺癌 的患者，糖类抗原 12-5 有可能也会升高；
癌胚抗原 carcinoembryonic antigen (CEA)	缺少特异性	特异性相对欠佳的指标。 主要为消化道系统肿瘤、肺癌、乳腺癌的肿瘤标志物，长期大量抽烟的人群这个指标也可能会升高。
糖类抗原 CF21-1 (非 小细胞肺癌抗原 CFRA21-1)	Sens.:60%左右 spec.: 90%以上	主要是 非小细胞肺癌 肿瘤标志物
鳞状细胞癌抗原 SCC		头颈癌、食管癌、肺鳞癌或者宫颈癌等，会导致这个指标升高， 其主要是 鳞状上皮癌 的重要标志物； 子宫颈鳞癌的首选肿瘤标志物。
神经元特异性烯醇 化酶(NSE)		是神经内分泌源组织和肿瘤的特异性标志，主要用于 小细胞肺癌 、 甲状腺髓质癌 的诊断。
胃泌素释放肽前体 (ProGRP)	特异度非常高	是神经内分泌源组织和肿瘤的特异性标志， 小细胞肺癌 中特异性很高，如>150pg/ml 时提示小细胞肺癌的可能性>93%。