**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%。 |