

早期结直肠癌不太“理睬”肿瘤蛋白芯片C12----武汉大学专家呼吁：发现新的肿瘤标志物迫在眉睫

<http://www.firstlight.cn> 2007-04-29

我国开发的C12肿瘤诊断蛋白芯片系统对晚期结直肠癌的诊断率较高，但对早期结直肠癌的诊断率不高。2007年4月27日，这是记者从武汉大学肿瘤防治研究中心、武汉大学中南医院肿瘤科教授、全国优秀博士论文获得者李雁博士等一项研究中了解到的结果。

据世界卫生组织统计，2000年的癌症死亡病人超过700万，新发癌症病人1000多万，结直肠癌现患病人居第2位。随着我国疾病谱和饮食结构的变化，结直肠癌的发病率呈上升趋势，特别是在城市上升更为明显，是我国肿瘤防治工作的重点之一。因此，早期诊断是预防结直肠癌的核心内容。

C12肿瘤诊断蛋白芯片系统是我国开发的一种覆盖范围较广、应用比较成功的肿瘤检测、筛选系统，在该系统的开发过程中，分别使用了肺癌、食管癌、胃癌、结直肠癌、肝癌等1147例患者，总体阳性率为68.18%。在158例验证的结直肠癌血清标本中，阳性率为48.10%。

这项得到国家自然科学基金、教育部新世纪优秀人才计划等支持的研究课题，李雁教授等从2003年1月开始，历时四年多的时间，通过对130例结直肠癌患者的研究，发现C12肿瘤诊断蛋白芯片系统在结直肠癌不同临床分期患者的检测结果不同，其阳性率随着肿瘤临床分期的变晚而逐步升高，晚期患者对C12肿瘤诊断蛋白芯片系统的阳性率为68.75%，中期结直肠癌患者对C12肿瘤诊断蛋白芯片系统的阳性率仅为39.0%，而早期结直肠癌患者对C12肿瘤诊断蛋白芯片系统的阳性率仅为13.64%。这提示当时开发研究C12肿瘤诊断蛋白芯片系统所用验证的血清标本可能主要为晚期结直肠癌患者，因此，依靠该系统就难以有效提高早期结直肠癌的诊断率。

李雁教授说，鉴于我国结直肠癌发病率呈加速上升趋势，客观上急需一种灵敏度高、性价比合理、检测方便的血清学诊断系统，以便于基层筛查使用，这应该是我国结直肠癌防治工作的优先课题和迫在眉睫的工作。

李雁教授介绍目前国际上利用蛋白组学技术发现有一种蛋白和其他肿瘤标志物一起使用可能成为新的诊断工具，开发利用这些蛋白分子，有望提高结直肠癌的早期诊断率。

[存档文本](#)