中国肿瘤临床 2012, Vol. 39 Issue (21): 1630-1634 DOI: doi:10.3969/j.issn.1000-8179.2012.21.017

NSCLC 中SSTR2 和SSTR5 的表达与微血管密度及预后的相关性

熊艳娟①,王秀问②

①天津医科大学附属肿瘤医院生物治疗科，天津市肿瘤防治重点实验室（天津市300060）；②山东大学齐鲁医院癌症中心化疗科

Expression of SSTR2 and SSTR5 in Non-small Cell Lung Cancer and Its Correlation with Mi -crovessel Density

Yanjuan XIONG1, Xiuwen WANG2

1Department of Cancer Biotherapy, Tianjin Medical University Cancer Institute and Hospital, Tianjin Key Laboratory of Cancer Preven-tion and Treatment, Tianjin 300060, China
2Department of Chemotherapy, Cancer Center, Shandong University Qilu Hospital, Ji'nan 250012, China

摘要

参考文献

相关文章

全文: PDF (1377 KB) HTML (1 KB) 输出: BibTeX | EndNote (RIS) 背景资料

摘要 目的：检测非小细胞肺癌（non-smallcelllungcancer，NSCLC）组织生长抑素受体（somastostatinreceptor，SSTR）亚型SSTR2、SSTR5 的表达，探讨其与肿瘤新生血管程度的关系及对临床预后判断的价值。方法：免疫组织化学S-P 法检测54例NSCLC组织标本和21例肺癌旁组织标本中SSTR2 和SSTR5 蛋白表达情况；CD34抗体标记血管内皮细胞，计算MVD。结果：在NSCLC 组织中，SSTR2 和SSTR5 的阳性表达率分别51.9%（28/54）和55.6%（30/54），与肺癌旁组织中的表达率14.3%（3/21）和19.0%（4/21）相比，差异有统计学意义（P<0.05）。 SSTR2、SSTR5 表达与NSCLC 的TNM分期密切相关（P<0.05），与年龄、性别、吸烟与否、肿瘤组织类型、分化程度、肿瘤大小和淋巴结转移均无明显相关（P>0.05）。 本研究中，有淋巴结转移者MVD高于无淋巴结转移者（P<0.05）、中晚期患者（Ⅲ～Ⅳ期）MVD高于早期患者（Ⅰ～Ⅱ期）（P<0.05）；不同年龄、性别、吸烟与否、肿瘤组织类型、分化程度和肿瘤大小之间MVD无显著性差异（P>0.05）。 SSTR2、SSTR5 表达阳性者3 年生存率分别为70.4%、66.1%；表达阴性者 3 年生存率分别为 35.3%、37.3%。SSTR2、SSTR5 的表达与 MVD值呈负相关（P<0.05）。 结论：NSCLC中新生血管的程度与其发生、发展和转移密切相关。SSTR2、SSTR5 阳性表达者肿瘤新生血管程度较低，预后较好。

关键词： 非小细胞肺癌 生长抑素受体 微血管密度 免疫组织化学

Abstract: Objective:To investigate the expression of SSTR 2 and SSTR5 in non-small cell lung cancer, and explore their rela-tionship with angiogenesis, clinical parameters, and prognosis. Methods:Immunohistochemical staining was used to detect the expres -sion of SSTR 2 and SSTR5 proteins in 54cases of NSCLC and 21tumor-adjacent normal lung tissues. The microvessels were immuno -histochemically labeled with anti-CD34antibody to assess microvessel density. Results: In the NSCLC tissues, the expression rates of SSTR2 and SSTR5 proteins were 51.9% (28/54) and 55.6% (30/54), respectively. Meanwhile, in the tumor-adjacent normal lung tis -sues, the positive rates of SSTR 2 and SSTR5 were 14.3% (3/21) and19.0% (4/21), respectively. The difference was statistically signifi -cant (P<0.05). The expression of SSTR 2 and SSTR5 proteins was closely related to TNM stage (P<0.05), but insignificantly related to patient age, sex, smoking history, pathological type, differentiation grade, tumor size, and lymph node metastasis (P>0.05). Increased MVD was correlated to lymph node metastasis and advanced stage (Ⅲ～Ⅳ) (P<0.05), but uncorrelated to patient age, sex, smoking his-tory, pathological type, differentiation grade, and tumor size (P>0.05). The three-year survival rates were 70.4% and 66.1% in patients who are positive of SSTR2 and SSTR5, respectively, and 35.3% and 37.3% in those who are negative of the two proteins. There was a negative correlation between MVD with the expression of SSTR2 and SSTR5 in the NSCLC tissues (P<0.05). Conclusion:The MVD increased along with the progression of NSCLC. The expression of SSTR 2 and SSTR5 proteins was negatively related to angiogenesis and may suggest a good prognosis.

Key words: Non-small cell lung cancer Somatostatin receptor Microvessel density Immunohistochemistry

收稿日期: 2012-05-05; 出版日期: 2012-11-15

通讯作者：王秀问　**E-mail:** wangxw12@yahoo.com

引用本文：

. NSCLC 中SSTR2 和SSTR5 的表达与微血管密度及预后的相关性[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(21): 1630-1634.

. Expression of SSTR2 and SSTR5 in Non-small Cell Lung Cancer and Its Correlation with Mi -crovessel Density[J]. Chinese Journal of Clinical Oncology, 2012, 39(21): 1630-1634.

链接本文：

http://118.145.16.228:8081/Jweb_zgzllc/CN/doi:10.3969/j.issn.1000-8179.2012.21.017　或　http://118.145.16.228:8081/Jweb_zgzllc/CN/Y2012/V39/I21/1630

没有本文参考文献

[1] 杜春娟,刘　亮,曹　水,熊艳娟,杜伟娇,齐　静,张　澎,安　阳,任秀宝. 细胞因子诱导的杀伤细胞治疗**87**例非小细胞肺癌临床疗效评价[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(9): 519-523.

[2] 程　艳,姚　丽,崔金全. 卵巢癌中**PGRMC1**基因表达与微血管密度的关系[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(9): 583-586.

[3] 田文鑫,综述,佟宏峰,审校. 胸腔镜与开胸肺叶切除治疗非小细胞肺癌对机体免疫功能影响的研究进展[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(9): 615-619.

[4] 张　寰，周晓颖，张丽娜，钱碧云. 碱基切除修复通路基因**XRCC1**、**hOGG1**多态性与吸烟对肺癌患者生存的影响[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(8): 447-451.

[5] 李志娟，蒋卫国，王劲欧，刘　香. **CD151**和**MMP-7**在结直肠癌中的表达及其临床意义[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(7): 392-395.

[6] 王翠峰，宋芳，乌兰，任美英，付玉华. **Ki-67** 在胸腹水的液基薄层细胞涂片中表达及意义[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(6): 318-321.

[7] 奉水东，谭红专，凌宏艳. **PCR-SSCP**检测非小细胞肺癌**EGFR**基因突变的筛检试验评价[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(5): 259-.

[8] 朱允和，向小勇，陈　力，沈学远. **Foxo1**与**Ki-67**在食管鳞状细胞癌组织中的表达及其意义[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(5): 269-272.

[9] 沈文斌，祝淑钗，高红梅，李幼梅，刘志坤，李　娟，苏景伟. 肿瘤体积和放疗剂量对局部晚期非小细胞肺癌预后的影响[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(5): 278-282.

[10] 张山岭，郝　权，孙和熙，冯　慧，鞠宝辉，田　菁. **MTA1**表达与子宫内膜癌相关性研究[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(4): 208-211.

[11] 时圣彬，李春华，唐晓勇，马廷行. 厄洛替尼联合**DC/CIK**在晚期非小细胞肺癌维持治疗中的作用[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(3): 160-162.

[12] 戴　璐，赵　健，张绪超，薛兴阳，傅文凡，莫益俊，潘有光，黄豪达. 非小细胞肺癌吉非替尼耐药相关**miRNAs**的筛选鉴定[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(3): 126-130.

[13] 刘洪博①,张　梅②,张文超③,侯素平①,王胜合①. 乳腺包裹性乳头状癌伴局部黏液癌浸润**1** 例[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(21): 1684-1684.

[14] 侯　婧，刘胜春，李鹃鹏，张　力，赵雪云，张作文，黄　曼. **TACC3 mRNA**及蛋白在乳腺癌中的表达及其临床意义[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(20): 1535-1538.

[15] 王永辉①②,陈　静①,沈　朋①,毛卫波③,周月芬②. **c-Src** 在胃癌组织中的激活与临床病理学参数及预后的关系[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(20): 1517-1521.

地址：天津市河西区体院北环湖西路肿瘤医院内 300060

电话/传真：(022)23527053　E-mail: cjco@cjco.cn　cjcotj@sina.com　津ICP备1200315号