

抗线粒体抗体 M2 亚型及生化检查在 原发性胆汁性肝硬化诊断中的应用价值

沈桂堂, 张丽丽, 胡丽娜, 窦宇明
(江苏省泰州市人民医院 感染科, 江苏 泰州, 225300)

关键词: 原发性胆汁性肝硬化; AMA-M2 抗体; 血清碱性磷酸酶; r-谷氨酰转氨酶

中图分类号: R 657.3 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2013)19-120-01 DOI: 10.7619/jcmp.201319044

原发性胆汁性肝硬化(PBC)是一种原因未明的慢性胆汁淤积性自身免疫性肝病,常伴有免疫学异常,其中最重要的特征是90%以上的患者血清抗线粒体抗体阳性^[1-2],尤以M2亚型对PBC诊断最具特异性,在疾病早期即可出现,是PBC最重要的诊断依据^[3]。本研究回顾性分析本院2010年6月—2012年6月确诊的40例PBC患者的AMA-M2亚型及生化检查指标,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2010年6月—2012年6月住院资料完整的PBC患者45例,其中女40例,男5例,年龄23~65岁,平均(51.5±6.5)岁;PBC诊断标准采用2000年美国肝病学会(AASLD)PBC指导建议^[4];另选取50例非PBC患者设为健康对照组。2组年龄、性别等一般资料无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 观察指标

1.2.1 免疫学指标:采用间接免疫荧光法检测试剂盒(IFA)测定AMA,采用酶免疫斑点法检测试剂盒测定AMA-M2,检测试剂盒均采用德国Euroimmun公司生产。AMA判断标准:血清稀

释度在1:100以上为阳性。

1.2.2 生化指标:采用全自动生化分析仪(日立公司7600-020),检测丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、r-谷氨酰氨基转移酶(r-GT)、碱性磷酸酶(ALP)、总胆红素(TBL)、直接胆红素(DBL)、球蛋白(GLB)、白蛋白(Alb)。

1.3 统计学处理

计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,所有数据均经Excel进行统计处理, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组AMA及AMA-M2检测结果比较

AMA在PBC组阳性率为100.0%,AMA-M2阳性率为95.6%,而AMA及AMA-M2在健康对照组中的阳性率均为0.0%。结果表明AMA、AMA-M2在PBC组中的阳性率与健康对照组阳性率有显著差异($P<0.05$)。

2.2 2组生化检测结果比较

将PBC组患者的生化指标与健康对照组进行比较,PBC组患者ALP、r-GT、ALT、AST、TBL、DBL与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 2组生化检测结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	ALP/(U/L)	r-GT/(U/L)	ALT/(U/L)	AST/(U/L)	TBL/($\mu\text{mol/L}$)	DBL/($\mu\text{mol/L}$)
对照组	83.5±9.7	29.4±9.5	29.9±4.0	28.2±3.3	18.9±3.1	5.6±1.2
PBC组	186.8±71.5	187.7±73.5	111.8±47.8	85.2±31.0	28.1±7.9	10.4±2.7
P	<0.001	<0.001	<0.01	<0.01	<0.05	<0.05

3 讨论

PBC是一种自身免疫性疾病,胆管上皮细胞慢性非化脓性是其发病的重要特征,主要累及小

叶间及间隔胆管,表现为肝细胞及胆管上皮细胞的坏死或凋亡^[5],AMA的靶抗原位于线粒体内膜及胆管上皮的腔面。AMA共有9个亚型,其中
(下转第130面)

凝血功能无显著改变。国外许多医学院校已将 LMWHCA 作为预防各类高危外科手术术后血栓栓塞预防的首选药物^[16]。本研究表明对于肺癌术后的患者早期应用低分子肝素可以有效降低肿瘤患者的 D-二聚体、纤维蛋白原的水平,在一定程度上可以有效阻滞和延缓肿瘤的恶化进展,减少肿瘤术后患者血栓的形成,延长患者的生存期限($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

参考文献

- [1] 沈洪兵,俞顺章. 中国肺癌流行现状及其预防对策[J]. 中国肿瘤, 2004, 13(5): 283.
- [2] 周清华. 肺癌筛查早诊研究进展[J]. 中国肿瘤, 2009, 18(9): 705.
- [3] Noble S, Pasi J. Epidemiology and pathophysiology of cancer-associated thrombosis[J]. Br J Cancer, 2010, 102(Suppl 1): 2.
- [4] 何丽钦,钟可芳. 肺癌患者凝血功能与肺癌分期的关系[J]. 放射免疫学杂志, 2012, 25(3): 287.
- [5] 辛英才,陈洪昌. 肺癌患者凝血四项和肿瘤标志物的变化与临床治疗和预后的关系[J]. 中国实用医药, 2012, 7(2): 1.
- [6] 龚晶,曲秀娟,刘云鹏,等. 晚期非小细胞肺癌患者一线化疗前纤维蛋白原状态与预后的相关性[J]. 中国医科大学学报, 2013, 42(4): 307.

- [7] 王静,李峻岭. 晚期非小细胞肺癌患者的凝血功能分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2012, 19(2): 139.
- [8] Marinho F C, Takagaki T Y. Hypercoagulability and lung cancer[J]. J Bras Pneumol, 2008, 34(5): 312.
- [9] Wein L, Wein S, Haas S J, et al. Pharmacological venous thrombosis embolism Prophylaxis in Hospital medical Patients: A meta-analysis of randomized controlled trials[J]. ArchInternMed, 2007, 167(14): 1476.
- [10] 张金虹,孙延庆,周春红,等. 肺癌患者血浆纤维蛋白原、D-二聚体、抗凝血酶Ⅲ水平变化及意义[J]. 山东医药, 2012, 52(18): 44.
- [11] 李佩章,王英,黄玲莎,等. 血浆 D-二聚体和纤维蛋白原改变在肺癌中的临床意义[J]. 临床肺科杂志, 2013, 18(4): 692.
- [12] 邓美玉,张令晖,王光辉,等. D-二聚体对预测晚期肺癌患者生存时间的研究[J]. 临床内科杂志, 2012, 29(2): 119.
- [13] 邓美玉,张令晖,王光辉,等. 低分子肝素钙对晚期肺癌生存时间的影响[J]. 临床肺科杂志, 2012, 12(17): 2235.
- [14] 王仲,周新伏,罗自勉,等. 低分子肝素钠对晚期肺癌的治疗价值[J]. 现代肿瘤医学, 2012, 3(20): 517.
- [15] 宣丽真,钟鸣,诸杜明. 肺叶切除术后早期抗凝对出凝血功能的影响[J]. 中国临床医学, 2011, 18(5): 628.
- [16] 徐德祥,张春玲,陈霞. 低分子肝素治疗对ⅢB期非小细胞肺癌化疗效果的影响[J]. 国际呼吸杂志, 2013, 33(4): 265.

(上接第 120 面)

M2 亚型对诊断 PBC 特异性最高。本研究 PBC 组患者血清 AMA 阳性率为 100%, AMA-M2 的阳性率为 95.6%, 与健康对照组的阳性率比较差异有统计学意义。本研究结果与文献^[6]报道血清 AMA、AMA-M2 是诊断 PBC 的标志性抗体结论一致。

PBC 免疫异常可引起细小胆管、微胆管的阻塞和胆汁淤积,早期即可出现胆道酶系 ALP、 γ -GT 的增高。本研究 PBC 组患者的生化指标与健康对照组相比存在显著差异($P < 0.05$),特别是 PBC 组患者 ALP、 γ -GT 升高的幅度是健康对照组的 3~5 倍,而 ALT、AST 呈轻度升高,提示胆管细胞受损程度高于肝细胞,部分患者血清胆红素升高,这与文献报道^[7-8]相似。

PBC 早期临床症状轻且无特异性,可引起误诊或延迟诊断,本研究对 PBC 组和健康对照组进行回顾性分析发现,AMA-M2 可作为临床诊断 PBC 的特异性指标,同时结合血清碱性磷酸酶(ALP)、 γ -谷氨酰转氨酶(γ -GT)等生化指标的检查,可明显提高 PBC 确诊率,进而采取有效的

治疗手段,改善患者预后。

参考文献

- [1] 郭梅梅,邹群招,郑燕平,等. 38 例原发性胆汁性肝硬化患者的肝功能和血清免疫学变化特征[J]. 临床消化病杂志, 2009, 21(1): 25.
- [2] 杨国香,李丽君,董小娟,等. 抗线粒体阳性患者的 AMA-M2 亚型检测及 ANA 核型分析[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 15(1): 85.
- [3] 伦根,曾明德. 胆汁淤积性肝病[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 168.
- [4] Heathcote E J. Management of primary biliary cirrhosis. The American association for the study of liver diseases practice guidelines[J]. Hepatology, 2000, 31(4): 1005.
- [5] Selmi C, Affronti A, Ferrari L, et al. Immune-mediated bile duct injury: The case of primary biliary cirrhosis[J]. World J Gastrointest Pathophysiol, 2010, 1(4): 118.
- [6] 段东杰. 抗线粒体亚型在原发性胆汁性肝硬化中的诊断价值[J]. 中国医疗前沿, 2009, 16(1): 95.
- [7] 姚光弼. 临床肝脏病学[M]. 2 版. 上海:上海科技出版社, 2004: 483.
- [8] 杨江华,侯为顺,喻燕林,等. 25 例原发性胆汁性肝硬化患者临床和病例特征分析[J]. 实用肝脏病杂志, 2007, 10(5): 315.