

## 产甲胎蛋白胃类癌 1 例

桑蝶<sup>1</sup>, 蔡锐刚<sup>2</sup>, 欧开萍<sup>1</sup>

(1. 北京朝阳区三环肿瘤医院, 北京 100122; 2. 中国医学科学院肿瘤医院, 北京 100021)

**【摘要】** 分享一例产甲胎蛋白的胃类癌患者, 并结合文献复习, 发现与普通胃癌相比, 产甲胎蛋白胃癌 (AFPGC) 具有其独特的生物学特性, 预后较差, 甲胎蛋白 (AFP) 表达水平与肿瘤负荷和治疗效果有一定关系, AFP 有可能作为判断肿瘤复发、转移的参考指标之一。

**【关键词】** 甲胎蛋白; 胃类癌; 化疗

**【中图分类号】** R735

**【文献标志码】** A

**【文章编号】** 1672-3384(2016)01-0065-02

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2016.01.015

### A gastric carcinoid patient with high alpha-fetoprotein expression

SANG Die<sup>1</sup>, CAI Rui-gang<sup>2</sup>, OU Kai-ping<sup>1</sup>

(1. Department of Internal Medicine, Beijing San Huan Cancer Hospital Beijing 100122, China; 2. Chinese Academy of Medical Sciences Cancer Hospital, Beijing 100021, China.)

**【Abstract】** A gastric carcinoid patient with high alpha-fetoprotein expression was analyzed with literature review. We found that alpha-fetoprotein-producing gastric carcinoma (AFPGC) has unique biological characteristics and poor prognosis compared with normal gastric carcinoma. The expression level of AFP is related to tumor load and treatment effect, and we conclude that AFP may be used as a reference index for judging tumor relapse and metastasis.

**【Keywords】** alpha fetoprotein; gastric carcinoid; chemotherapy

甲胎蛋白 (alpha fetoprotein, AFP) 指在胚胎发育时期, 由卵黄囊及胎肝合成的一种糖蛋白。众所周知, 血清 AFP 水平升高对诊断肝细胞肝癌具有较高的特异性。临床工作中发现有少数胃癌患者血清 AFP 也可以升高, 病理类型以胃腺癌报道多见, 而胃类癌极少见<sup>[1]</sup>, 北京朝阳区三环肿瘤医院收治 1 例产 AFP 的胃类癌, 现报导如下。

#### 1 临床资料

患者女性, 21 岁, 因“腹痛, 进行性加重”于 2014 年 5 月就诊, 行胸腹 CT 等影像学检查临床诊断恶性间质瘤伴淋巴结转移、左肝转移, 行胃镜示: 胃窦黏膜隆起, 性质待定, AFP 304 58 ng/mL (高于正常值上限 1 520 倍), CEA、CA199 及 CA724 正常, 2014 年 5 月 26 日行剖腹探查, 术中所见横

结肠上面于胃大弯下面及胰腺头部, 体部前面区域内见一巨大肿块, 大小约 15 cm × 10 cm, 左肝外叶肿块, 大小约 3 cm × 2 cm, 行胃大部分切除及左肝外叶切除术, 术后病理: 胃类癌, 浸润胃壁全层, 并累及胰腺与胰腺粘连, 肿瘤位于黏膜下, 大小 8 cm × 9 cm, 胃大弯侧淋巴结未见癌转移 0/10, 上下切缘净, 左肝类癌, 考虑转移, 免疫组化: CgA+, Syn-, NSE-, S-100-, CK+, CD117-, CD34-, 术后复查 AFP 562 ng/mL, 较术前明显下降, 术后半月开始行化疗, 给予奥沙利铂 + 氟尿嘧啶 + 亚叶酸钙方案治疗 5 周期, 化疗中监测 AFP 呈渐进性下降, 2014 年 10 月 27 日查 AFP 254 ng/mL, 考虑此化疗方案有效, 但因手足麻木较重停止化疗。2015 年 4 月复查腹 CT 提示肝胃间隙占位, 肝胃间、腹膜后淋巴结肿大, 考虑肿瘤复发伴淋巴结转移, 此时

【收稿日期】2015-11-26

【作者简介】桑蝶, 女, 硕士研究生, 主治医师; 研究方向: 肿瘤内科; Tel: 13552234679; E-mail: sangdie0123@126.com

AFP 486 46 ng/mL( 高于正常值上限 2 400 倍 ), 行顺铂 + 依托泊甙方案治疗 4 周期, 21d 1 周期, 最佳疗效 PR( 肿瘤缩小 30% 以上 ), 化疗后 AFP 降至 447 ng/mL, 但 3 个月后病情再次进展, 行环磷酰胺 + 表柔比星 + 奈达铂方案治疗 2 周期, 疗效评价 SD( 稳定 ), 因 IV 度骨髓抑制停止化疗, 口服中药调养。

## 2 讨论

产甲胎蛋白胃癌 (alpha fetoprotein-producing gastric carcinoma, AFPGC) 是指在患者血清和癌组织中含有大量 AFP 的胃癌。AFP 是一种特异性较高的肿瘤标志物, 临床上常用于辅助诊断肝细胞肝癌及卵黄囊肿瘤, 近年来有学者发现, 部分其他肿瘤也有 AFP 的表达, 如胃癌、肠癌、胰腺癌、胆囊癌, 其中以胃癌相对多见<sup>[2]</sup>。原发性胃癌产生 AFP 可能的原因: 胃与肝均起源于内胚层, 其原始细胞阶段都能合成 AFP, 胃细胞发生癌变时, 在胚胎发育过程中被抑制的基因从而被激活, 产生 AFP 的潜能得到充分发挥。Fuji 等<sup>[3]</sup>认为, 由于分化成熟障碍, 胃癌组织中小部分癌细胞向胚胎早期的肝细胞方向分化, 从而产生 AFP 的倾向。国外文献<sup>[4]</sup>统计产 AFP 胃癌占全部胃癌的 5.1%~15%, 而国内文献报道仅占胃癌的 1%~6%, 其主要原因可能是对该此类型胃癌的特点缺乏全面的认识, 并非每例胃癌患者都常规检测血清中是否存在 AFP 表达, 况且不是所有 AFPGC 患者均出现血清 AFP 水平升高, 有些仅为癌组织 AFP 的病理免疫组化染色

阳性。AFPGC 具有如下特点<sup>[5]</sup>: ①病理特征以低分化腺癌为主; ②临床表现多数病例初诊时伴有肝转移; ③预后差; ④含铂类药物联合化疗有较好疗效; 胃类癌是发生在胃粘膜的类癌, 约占全部类癌的 1%~3%, 占消化道恶性肿瘤的 0.3%。消化道类癌在消化道不同部位发生率有所不同, 发生在阑尾占 58%, 其次为小肠、胃、十二指肠、结肠。

与普通胃癌相比, AFPGC 具有其独特的生物学特性<sup>[5]</sup>, 转移率高, 就诊时分期较晚, 以首发肝转移多见, 恶性程度高, 预后较差。针对本院收治的 AFPGC 患者, 给予姑息手术, 之后行含铂类方案化疗, 治疗过程中密切监测 AFP, 发现 AFP 与肿瘤负荷和治疗效果有一定关系。AFP 表达水平有可能作为评价治疗效果、判断肿瘤复发、转移的参考指标之一。

## 【参考文献】

- [1] 王宏波, 张军, 丁光辉, 等. 甲胎蛋白与胃癌 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2008, 15(7):541-544.
- [2] 刘巍, 顾磊, 陈炜, 等. 产甲胎蛋白胃癌 2 例 [J]. 中华外科杂志, 2007, 45(17):1224-1225.
- [3] Fuji H, Ichikawa K, Takagaki T, et al. Genetic evolution of alpha fetoprotein producing gastric cancer [J]. J Clin Pathol, 2003, 56(12):942-949.
- [4] Kono K, Amemiya H, Sekikawa T, et al. Clinicopathologic features of gastric cancers producing alpha-fetoprotein[J]. Dig Surg, 2002, 19(5): 359-365.
- [5] 袁海洪, 张连郁. 53 例胃肠道类癌临床病理分析 [J]. 中国肿瘤临床, 2009, 36(7):372-374

## 投稿方法及流程

本刊已开通网站及采编系统, 自 2015 年起由本刊网站统一收稿。请登录本刊网站 [www.lcywzlzz.com](http://www.lcywzlzz.com), 点击左上角“作者在线投稿”, 按照系统提示注册为本刊作者(建议用常用邮箱名作为注册用户名, 以防遗忘), 提交个人信息及稿件信息, 完成投稿后会收到稿件编号及收稿回执信。

——摘自本刊 2016 年投稿须知