

## 中央檢驗科癌症標誌臨床用途簡介

(使用機型:Roche e801 /原理:電化學發光免疫分析法 electrochemiluminescence immunoassay “ ECLIA ”)

腫瘤標誌	AFP	CA 125	CA 153	CA 199	CEA	CYFRA21-1	PSA	SCC	NSE
中文名稱	甲型胎兒蛋白	癌抗原 125	癌抗原 153	癌抗原 199	癌胚胎抗原	細胞角質素 21-1	前列腺特異抗原	鱗狀上皮細胞癌抗原	神經元特異烯醇
參考值	≤7.0 ng/mL	< 35 U/mL	< 26.4 U/mL	< 27 U/mL	Non-smokers : < 5.0 ng/mL Smokers : < 6.5 ng/mL	< 3.3 ng/mL	< 4 ng/mL	< 2.7 ng/mL	< 16.3 ng/mL
主要適應症	肝癌	卵巢癌	乳癌	胰臟癌	大腸直腸癌	非小細胞肺癌	前列腺癌	子宮頸癌	小細胞支氣管癌
臨床用途	早期篩檢指標、輔助診斷與化療效果評估	治療後病情追蹤與療效評估。但不適合作婦女癌症之初期篩檢。	預測乳癌復發與療效評估的指標	術後追蹤與療效評估	術後追蹤與療效評估	篩檢癌症患者、監控腫瘤之復發、評估預後以及治療效果	篩檢、輔助診斷、病情追蹤、療效評估，鑑別診斷	輔助診斷、療效與復發評估	監控小細胞支氣管癌治療和病程
其他說明	肝癌或生殖細胞瘤 AFP 值會上升，但臨床上多用於肝癌的評估	卵巢癌、子宮內膜腺癌 CA 125 值均會上升，臨床上多用於做過第一道治療的卵巢癌婦女的病情追蹤與療效評估	其他癌症 CA -153 也會上升。但臨床上主要用來對乳癌進行病情追蹤與療效評估	在所有胃腸道之癌症 CA199 都會升高，臨床上最常用在胰臟癌的術後追蹤，並不適用在早期診斷或篩檢	在很多癌症都有高值的 CEA，但臨床上主要用於大腸直腸癌的術後追蹤與療效評估為主	在很多癌症 CYFRA21-1 會上升，超過參考值時，應先考慮非小細胞肺癌及食道鱗狀上皮細胞癌，臨床上除了癌症篩檢外，CYFRA21-1 可用於監控肺癌、食道癌、及乳癌的復發、預後及療效評估。	除了前列腺癌外，膀胱尿道炎、攝護腺發炎、小便滯留、肛門指診都會影響 PSA 檢驗值。此外，FPSA/PSA 比值可鑑別診斷良性或惡性腫瘤	主要是鱗狀上皮細胞癌，如子宮頸癌(85%)與非小細胞肺癌的輔助診斷工具，子宮頸癌要搭配細胞學檢查，非小細胞肺癌可搭配 CYFRA21-1 評估。此外可用於術後療效評估與復發追蹤。	主要上升於小細胞肺癌(87%)，但也可能發生其他腫瘤疾病和臨床狀況，如 10%非小細胞肺癌，48%惡性黑色素瘤，20%胃、腸、乳、攝護腺癌，以及甲狀腺髓質癌、嗜鉻細胞瘤等。