

## Khoa Hóa Sinh

Kháng nguyên ung thư biểu mô phổi (CEA) là một nhóm các glycoprotein không đồng nhau có TLPT 200.000 dalton, di chuyển cùng với các beta globulin khi làm điện di máu. Tuy vậy, CEA có xu hướng tăng cao khi có các bệnh lý ác tính. Kháng nguyên ung thư biểu mô phổi (CEA) đồng cản xuất gia tăng trong nhiều trường hợp khác nhau.

Đối với các tế bào biểu mô phổi và khi có thai النساء thì CEA tăng lên trong thời gian có thai với mức độ cao vào tuần thai thứ 22, rồi giảm dần đến giá trị bình thường vào tuần thai thứ 40.

Đối với các tế bào ruột (biểu mô tuyỷn, nhau胎 là mầm mống đường tiêu hóa) thì chỉ còn một lượng nhỏ, CEA đồng cản các tế bào Kupffer của gan thanh thải.

Đối với các tế bào ung thư, các bệnh lý khác gây tăng nồng độ CEA thường gặp là:

- Ung thư đại tràng, trực tràng (50% có giá trị CEA > 10 ng/ml )
- Ung thư vú (30% có giá trị CEA >10 ng/ml )
- Ung thư phổi (29% có giá trị CEA >10 ng/ml )

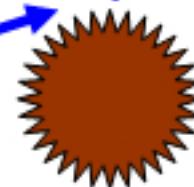
Đối với các khối u kít trên, đồng nhau có mầm胎 quan hệ đến CEA và mầm kít lan rộng của các bệnh lý khác nhau:

- 10% các ung thư đại tràng thuộc phân đợt Dukes A có nồng độ CEA tăng, so với 90% đối với các ung thư thuộc đợt Dukes D.
- Phẫu thuật cắt bỏ khối u tiên phát giúp làm giảm hoặc thậm chí dừng nồng độ CEA trả lại giá trị bình thường.

## CHẨN ĐOÁN “ SỚM ”

Giai đoạn “ không nhìn thấy ”  
(nhiều tháng, nhiều năm)

## CHẨN ĐOÁN “ MUỘN ”



\* Khối lượng U 1mcg

\* Tế bào ung thư  $10^3$

1mg

$10^6$

1g

$10^9$

10 – 100g

$10^{10} – 10^{11}$

1kg

$10^{12}$

1 – 2 cm



### ☞ Ghi chú:

\* A phương pháp miễn dịch (AFP, CEA..).

\* B Phương pháp lý sinh (X-quang, CT, siêu âm).

Hút thuốc lá	Bệnh loét dạ dày, tá tràng
Viêm phổi do vi khuẩn	Viêm phế quản mạn, khí thùng phổi
Xơ gan	Viêm gan mạn
Có thai	Viêm khớp dạng thấp
Viêm tụy cấp	Viêm túi mật
Viêm loét đại tràng	Các bệnh viêm của thận gây suy thận cấp
Viêm túi thừa	Các bệnh lý khối u
Suy giáp	Sau xạ trị