

## tPSA < 4 ng/ml 前列腺癌骨转移二例临床分析

Bone metastasis of prostate cancer associated with serum total prostate specific antigen less than 4 ng/ml: a clinical analysis of 2 cases

张晨光<sup>1</sup>, 谢立平<sup>1</sup>, 任国平<sup>2</sup>, 郑祥毅<sup>1</sup>, 白宇<sup>1</sup>

(1. 浙江大学医学院附属第一医院泌尿外科, 杭州 310003; 2. 病理科)

[关键词] 前列腺肿瘤; 肿瘤转移; 总前列腺特异性抗原

[中图分类号] R 737.25 [文献标识码] B [文章编号] 0258-879X(2006)07-封三-01

1998年1月至2004年12月本院住院检查发现61例前列腺癌(PCa)骨转移患者,其中2例总前列腺特异性抗原(tPSA)均在正常参考值(0~4 ng/ml)以内,术前被误诊为良性前列腺增生症(BPH),术后ECT骨扫描证实有骨转移发生。现将这2例患者的诊治经过报告如下。

**1 临床资料** 1例为81岁并伴有阵发性胸肋部疼痛,术前胸片无明显异常,考虑肋间神经炎,未予特殊处理;另1例为78岁,曾有偏头痛病史近半年,头痛症状较轻,发作无规律,可自行消失,临床上未引起重视。2例患者入院前均未服用非那雄胺(保列治)等药,入院后查血PSA均在正常参考值以内,1例tPSA为3.20 ng/ml,另1例为1.54 ng/ml。2例患者术前直肠指诊(DRE)和前列腺B超均考虑为BPH, DRE示2例患者前列腺表面均未触及结节且无压痛,中央沟均消失,其中1例质地中等,另1例质地偏硬, B超示后者前列腺内部回声欠均匀,但2例患者前列腺包膜均完整,系侧叶增大明显,前列腺纵径( $D_1$ )、横径( $D_2$ )及前后径( $D_3$ )均已由B超量出,按公式 $V = D_1 \times D_2 \times D_3 \times 0.52$ 计算出2例患者的前列腺体积分别为38.75 ml和36.28 ml,均<40 ml。2例患者术前均未行CT、MRI、ECT骨扫描及前列腺穿刺活检等检查,1例行经尿道前列腺电切术(TURP)术,另1例行耻骨上前列腺摘除术,均经术后病理检查确诊为前列腺腺癌, Gleason评分均为8分。2例患者的ECT骨扫描均在术后病理确诊后进行,1例发现右侧6、8胸肋骨有骨转移,后行去势手术+口服氟他胺全阻断雄激素内分泌治疗,术后随访至今15个月仍存活;另1例发现颅顶骨有骨转移,但因家庭经济及心理因素而自动放弃进一步治疗,出院后自服中草药治疗,在术后6个月内死亡,死因为PCa全身多处转移并病情恶化。

**2 讨论** 目前,血PSA检查作为PCa诊断方面的一个重要的瘤标监测项目,已在临床上广泛应用,同时,由于医技人员日渐重视对tPSA > 4 ng/ml的患者早期及时开展诊断性前列腺穿刺活检等因素,使得门诊PCa的发现率和发病率均较前有较大提升。但是,必须指出,PSA作为前列腺上皮所产生的一种丝氨酸蛋白酶,系前列腺疾病(如BPH、前列腺炎等)共有,而非PCa所特有的瘤标,其升高主要为前列腺体积增大引起。因此,某些前列腺小癌肿患者,有可能因前列腺

上皮产生PSA不够,其tPSA在正常参考值范围(0~4 ng/ml)内,导致临床医师漏诊或误诊。本组2例即为这类前列腺体积不大(均<40 ml)且tPSA < 4 ng/ml,但却发生了骨转移的PCa患者。

分析本组资料发现,2例tPSA < 4 ng/ml的PCa骨转移患者均因排尿困难加重而入院就医,年龄均在70岁以上(1例81岁,1例78岁),并分别伴有胸肋疼痛和偏头痛症状,但临床上均未引起重视,均系术后ECT骨扫描才证实分别有胸肋骨和颅顶骨骨转移。对此现象的分析认为:一方面可能与患者年龄越大,其前列腺上皮癌变概率也相应增加的特点有关;另一方面,也与PCa特别是分化不良的PCa患者(如本组2例Gleason评分均为8分)易于发生成骨型骨转移的特点有关。上述情况提示,对于主诉虽为排尿困难但同时却伴有身体某部位不明原因疼痛的70岁以上高龄患者,即使其tPSA < 4 ng/ml,临床上仍应警惕其PCa变甚至出现骨转移的可能性。此外,虽然本组2例PCa患者的术前DRE和前列腺B超均诊断为BPH,但其中1例直肠指诊前列腺质地偏硬且B超示其前列腺内部回声欠均匀。这一情况间接提示,尽管DRE和B超诊断发现tPSA < 4 ng/ml这类PCa患者的特异性可能不高,临床上仍应对前列腺质地偏硬且回声不均的高龄患者的PCa变风险予以重视,必要时应完善术前CT、MRI、ECT骨扫描等检查,以提高早期诊断发现水平。

进一步分析患者的治疗情况发现,右侧胸肋骨转移者在确诊后行了手术去势+口服氟他胺的雄激素全阻断内分泌治疗,术后随访至今已15个月仍存活。与之相比,另1例颅顶骨转移者却因经济及心理原因而自动放弃治疗,仅自服中草药治疗,结果其在术后6个月内即死于PCa病情恶化。上述情况提示,对tPSA < 4 ng/ml的PCa骨转移患者及早进行雄激素全阻断内分泌疗法可能有助于延长其近期生存时间。

综上所述,PCa骨转移有可能发生于tPSA < 4 ng/ml特别是伴有身体某部位不明原因疼痛的高龄人群中,临床上对此现象应有一定程度的认识。

[收稿日期] 2005-11-16

[修回日期] 2006-04-20

[本文编辑] 贾泽军

[作者简介] 张晨光, 博士生, 主治医师。