

鼻咽癌與治療前 EB 病毒 VCA 抗體指數的關係

陳建勳¹ 林立青² 胡渝昌¹ 劉文山¹ 張慶雄¹

¹高雄榮民總醫院 放射腫瘤科

²財團法人奇美醫院 放射腫瘤科

目的：探討放射線治療前 EB 病毒 VCA 抗體指數和鼻咽癌患者臨床表徵的關係，並分析抗體指數高低與預後的關係。

材料及方法：自 1991 年 4 月至 1995 年 9 月，有 101 位患者於治療前一個月內曾接受 EB 病毒 VCA 抗體的測試。我們作抗體幾何平均指數及血清陽性率對性別、年齡、WHO 組織學形態和臨床分期等臨床因素關係的分析，並分析鼻咽癌之預後因子及 EB 病毒 VCA 抗體值與預後的關係。

結果：101 位患者 VCA 之 IgA 及 IgG 抗體的幾何平均指數分別為 102 及 1316，而血清陽性率分別為 87.00% 及 91.70%。VCA-IgA 幾何平均指數在女性明顯較高($p=0.040$)，IgA 血清陽性率則於年長及疾病期別高的患者有明顯偏高 ($p=0.047$ 及 0.015)。而 VCA-IgG 抗體和這些臨床表徵並無密切關係。鼻咽癌預後和性別及疾病期別有關。而 VCA 抗體陽性與否和抗體高低皆與預後無關。

結論：雖然治療前的 VCA 抗體幾何平均指數有隨期別增加而增加的趨勢，但無明顯差異。而 VCA-IgA 血清陽性率和年齡、T 期別及 AJCC 分期有相關性。此外，VCA 抗體值並不可作為推測預後的因素。

[放射治療與腫瘤學 1997; 4: 101-107]

關鍵詞：鼻咽癌、EB 病毒、VCA 抗體、預後

前言

鼻咽癌是中國東南沿海地區常見之惡性腫瘤。根據行政院衛生署的報告，鼻咽癌也是臺灣地區十大好發及死亡的惡性腫瘤之一。雖然鼻咽癌的致病機轉至今尚未確定，但 EB 病毒是一重要的因子。自 Henle 等人利用間接免疫螢光方法 (indirect immunofluorescent antibody method) 來測定患者血清中 EB 病毒核殼抗原 (viral capsid antigen, VCA) 之抗體後 [10]，在過去的二十多年裡，許多利用不同方法的血清學研究，如 EB 病毒不同抗原或蛋白質等，不但發現鼻咽癌患者血清中 EB 病毒之抗體指數高於正常人，並於病灶組織中偵測出 EB 病毒之基因組 [5,8,11,21]。在某些研究中發現，EB 病毒之抗體指數和疾病程度有相關性 [10,13,16]，更有實驗利用病毒抗體指數作為疾病篩檢、控制、預後或復發的參考指標 [2,3,4,6,7,12,18,20]。在本研究中，我們將探討放射線治療前 EB 病毒核殼抗原之 IgA 及 IgG 抗體指數和鼻咽癌患者臨床表徵的關係，並分析抗體指數之高低是否可作

為預後指標，以作為日後治療劑量或輔助治療上的參考。

材料及方法

自 1991 年 4 月至 1995 年 9 月，共有 136 位經病理診斷之鼻咽癌患者於本院接受至少 65 Gy 之治癒性放射線治療。其中有 101 位患者於治療前一個月內曾接受 EB 病毒 VCA 抗原之 IgA 或 IgG 抗體的檢驗，並於治療結束後接受一年以上的追蹤。患者血清是利用 P3HR1 細胞株使用間接免疫螢光方法來測定抗體值。其中 IgA 測試有 100 例，IgG 測試有 96 例。至 1996 年 8 月止，這些病患平均追蹤時間為 29.7 個月 (2-63 個月，中值為 28 個月)。

這 101 位患者的臨床表徵如表一所示，男女性比為 2.48 比 1；平均年齡為 53.3 歲，中值年齡 55 歲；依國際衛生組織之組織學形態 (WHO histologic type)，以第二及第三型最多，佔百分之八十五；根據 1992 年 AJCC 分期，以第四期為最多，佔百分之七十五。

1997 年 6 月 2 日受理。1997 年 7 月 2 日接受刊載。

抽印本索取者：陳建勳醫師 高雄市大中一路 386 號 高雄榮民總醫院 放射腫瘤科