

用肋膜液中 γ -干擾素值診斷結核性肋膜炎

編輯部

結核性肋膜炎及惡性腫瘤是引起肋膜積水最常見的原因。診斷結核性肋膜炎主要 根據在肋膜活體切片檢體中發現結節，並且排除其他可能產生結節的疾病；也可 以根據肋膜液或肋膜組織培養出結核菌來診斷。除此之外，其他的指標，像 (Adenosine deaminase; ADA)或 lysozyme 都會被用以診斷結核性肋膜炎。

Villena 等人前瞻性的評估利用肋膜液中的 ~ 90 勻-干擾素值用於診斷結核性肋膜炎 。595 位產生肋膜液病人中有 82 位臨床診斷為 TB。使用 RIA 方法測定肋膜液中的 ~ 90 勻-干擾素，在 24 個結核菌培養陽性但無結節的病人中，有 22 位第一次的肋膜 液 ~ 90 勻-干擾素高於臨界值。選定臨界值為 3.7 IU/mL 時敏感性 94%-100%之間，特異性介於 92%-100%之間。在接近臨界值時較容易有偽陽性或偽陰性結果。

血液腫瘤是可能造成 ADA 及 ~ 90 勻-干擾素增加的疾病，但是 ~ 90 勻-干擾素偽陽性結果 通常只比臨界值高一點點，ADA 的結果卻常高出許多，甚至比結核病人組還要 高。因此在血液腫瘤的病人，肋膜液的 ~ 90 勻-干擾素比 ADA 更具診斷效果。

~ 90 勻-干擾素與結節的產生有關，因此推測其他產生結節的疾病，像類風濕性肋膜 炎也可能產生 ~ 90 勻-干擾素升高的情形。但是在這些病人中有 3 位類風濕性關節炎 的病人 ~ 90 勻-干擾素都沒有高於臨界值。相反的，已過的報告指出在這類的病人中 ADA 卻常是增高的。

另外，免疫抑制的病人可能產生偽陰性結果，但在此篇研究中 2 位病人，與之前 的文獻報告都顯示，HIV 陽性合併結核病人與單純結核病人之 ~ 90 勻-干擾素值並無 差異。此篇報告中 3 位腎臟或肝臟移植的結核病人 ~ 90 勻-干擾素都高於臨界值。

[譯者評]此研究証實在不同群組病人中 ~ 90 勻-干擾素 用於診斷肋膜性結核炎在不同 群組的病人中確實有鑑別診斷結核病與惡性腫瘤所引起肋膜積水的能力。在這篇 文章中，在 24 個結核菌培養陽性但無結節的病人中，有高達 22 位第一次的肋膜 液 ~ 90 勻-干擾素高於臨界值。目前由於培養的結果耗時，診斷的方式多是依賴病理 切片中發現結節，因此如果能在切片中沒有發現結節的病人血清中，產生 ~ 90 勻-干 擾素升高的情形，確實可以增加診斷的敏感性，具有臨床上的價值。[黃采菽 摘評]

參考文獻

1. Villena V, Lopez-Encuentra A, Pozo F, et al: Interferon gamma Levels in Pleural Fluid for the Diagnosis of Tuberculosis. American Journal of Medicine 2003;115:365-70.