

Korelace sérových hladin CEA a CA 19-9 s expresí CEA a klinickopatologickými charakteristikami nemoci u kolorektálního karcinomu.

Srovnal J.¹, Kesselová M.¹, Kořínková G.¹, Vysloužil K.², Duda M.², Skalický P.², Cwiertka K.³, Švébišová H.³, Gajová B.³, Hajdúch M.^{1,3}

1) *Laboratoř experimentální medicíny při Dětské klinice LF UP a FN Olomouc, Olomouc*

2) *I. chirurgická klinika LF UP a FN Olomouc, Olomouc*

3) *Onkologická klinika LF UP a FN Olomouc, Olomouc*

Sledování sérových hladin onkomarkerů CEA a CA 19-9 má svůj význam pro hodnocení klinického průběhu onemocnění, tj. stanovení remise a progresu nemoci. Karcinoembryonální antigen (CEA) však může sloužit také jako marker cirkulujících nádorových buněk při detekci minimální reziduální choroby (MRD) metodou real-time RT-PCR, tehdy se ale stanovuje míra jeho genové exprese.

Dlouhodobě se zabýváme detekcí MRD u kolorektálního karcinomu, jako osvědčený marker nádorových buněk používáme právě CEA. Cílem naší studie bylo vzájemně porovnat sérové hladiny CEA a CA 19-9 s expresí CEA v tumoru, krvi a kostní dřeni pacienta a zároveň s klinicko-patologickými charakteristikami onemocnění.

Metodou kvantitativní real-time RT-PCR jsme vyšetřili expresi CEA ve vzorcích nádorové tkáně, kostní dřeni a systémové krve 64 pacientů operovaných ve FN Olomouc pro kolorektální karcinom. U všech pacientů byla dále stanovena předoperační sérová hladina CEA a CA 19-9 standardními imunoanalytickými metodami.

Z výsledků vyplývá, že sérové hladiny CEA ani CA 19-9 nekorelují s expresí CEA v primárním tumoru. Pozitivita CEA, na rozdíl od CA 19-9, predikuje nádorové postižení lymfatických uzlin. Hladina CA 19-9 souvisí spíše s objemem primárního tumoru. Na rozdíl od CEA, pacienti s objemnějšími tumory mají vyšší hladinu CA 19-9 v séru. Dále jsme pozorovali, že sérové hladiny CEA i CA 19-9 dokáží diferencovat pacienty klinických stádií A a D dle Dukese, nikoliv však mezi klinickými stádii B a C. Zajímavým nálezem bylo, že pacienti s pozitivním záchytem MRD v kostní dřeni mají výrazně nižší sérové hladiny CEA i CA 19-9, než pacienti bez postižení kostní dřeni, což ukazuje na nízkou výpovědní hodnotu klasických tumor markerů v odhadu hematogenní diseminace nádorových buněk.

XXXI. BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY • XXI. KONFERENCE PRO SESTRY A LABORANTY

MONITOROVÁNÍ A PREDIKCE V ONKOLOGII

Stanovení sérových hladin onkomarkerů má své místo v klinické onkologii, zatímco stanovení MRD je zatím metodou experimentální. Věříme, že vzájemné srovnávací studie přispějí k přesnějšímu zasazení obou metod do rutinní klinické praxe.

Práce na tomto projektu je podporována granty MSM6198959216, IGA MZCR NR/7804-5 a MPO 1H-PK/45.