

Kasvajaantigeen CA 125 (S,P-CA 125)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Kasvajaantigeen CA 125 on glükoproteiin, mida leidub munajuhade epiteelis, emakakaela sekreedis ja munasarjatsüstides. Seerumis tõuseb CA 125 tase peamiselt munasarja kasvajate, aga ka teiste günekoloogiliste jm kasvajate, samuti mitmete põletikuliste protsesside ja günekoloogiliste haiguste korral ning raseduse ajal.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork) või geeliga LH-katsuti (roheline kollase rõngaga või heleroheline kork)
Säilivus	Seerum/plasma toatemperatuuril kaheksa tundi, +4 °C viis päeva, -20 °C kuus kuud

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: elektrokemoluminestsents-immuunmeetod (ECLIA)

Referentsväärtused

≥ 18 a	N	< 35 kU/L
-------------	---	-------------

Näidustus ja kliiniline tähendus

Lisauuring munasarja kasvajate diagnostikas, ravi seires ja haiguskulu jälgimisel. Lisauuring päriliku rinna- ja munasarjavähi jälgimisel.

CA 125 kontsentratsioon seerumis suureneb munasarja kasvajate, eriti epiteliaalse seroosse munasarjavähi puhul, korreleerudes kasvajamassi ja staadiumiga (CA 125 sisaldus on suurenenud 50–60% I staadiumi ja 90% II–IV staadiumiga patsientidest). CA 125 tase ei tõuse mutsinoosse adenokartsinoomi puhul.

Enne ravi alustamist on soovitatav määrata algnivoo. Esmase ravi järgselt on CA 125 varajane marker jääkkasvaja või retsidiivi tuvastamisel, CA 125 tase võib tõusta 2–6 kuud enne kliinilist või radioloogilist leidu. CA 125 väärtus > 65 kU/L viitab suure tõenäosusega, et kasvaja on levinud peritoneumile ja prognoos on halvem.

Kirurgilise ja keemiaravi efektiivsuse hindamiseks on soovitatavad CA 125 järjestikused mõõtmised vastavalt raviprotokollile. Keemiaravi ajal on CA 125 poolväärtusaeg < 20 päeva seotud oluliselt parema elulemusprognoosiga kui > 20 päeva pikenenud poolväärtusaeg.

Väga kõrgeid CA 125 väärtusi võib esineda ka endomeetriumi-, emakakaela-, rinna-, kõhunäärme-, kopsu-, söögitoru-, maksa-, sapiteede jm kasvajate korral, samuti maksahaiguste (tsirroos, hepatiit) ja astsiidi (põhjustatud nii hea- kui pahaloomulistest haigustest) korral; kergelt tõusnud tasemeid aga healoomuliste günekoloogiliste haiguste (munasarja tsüstid, endometrioos, emaka müomatoos, emakakaelapõletik), pankreatiidi, neerupuudulikkuse, autoimmuunhaiguste korral.

Koos transvaginaalse ultraheli uuringuga kasutatakse CA 125 määramist kõrge perekondliku rinna- ja munasarjavähi riskiga patsientide ja nende pereliikmete jälgimisel.

CA 125 soovitatakse määrata ka postmenopausis naistel, kellel on vaginaalsel ultraheli uuringul leitud ebatüüpilisi kasvajamasse, suurenenud CA 125 väärtused on viide pahaloomulisele protsessile.

Muud mõjutavad tegurid

Tõusnud CA 125 tase võib esineda menstruatsiooni ajal, raseduse I trimestril ja 1–2% tervetel inimestel. CA 125 sisaldus veres väheneb vananedes ja menopausi lähenemisel.

Muudetud 06.05.2019

Kaja Vaagen