

Kasvajaantigeen CA 72-4 (S,P-CA 72-4)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Kasvajaantigeen 72-4 (TAG 72) on suure molekulmassiga mutsiin, mida identifitseeritakse kahe monoklonaalse antikeha (CC49 ja B72.3) abil. Seda on histokeemiliste meetodite abil leitud paljude epiteliaalsete kasvajate korral. Selle kasvaja markeri omapäraks on suur spetsiifilisus, s.t see annab vähe valepositiivseid tulemusi. CA 72-4 on kasutusel gastrointestinaalsete tuumorite diagnostikas, aga taseme tõusu võib täheldada ka rinnanäärme, munasarja või kopsuvähi korral.

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 heleroheleline kork)
Säilivus	Seerum/plasma toatemperatuuril üks päev, +4 °C üks kuu, -20 °C kolm kuud

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: elektrokemoluminestsents-immuunmeetod (ECLIA)

Referentsväärtused

≥ 18 a	< 6,9 kU/L
--------	------------

Näidustus ja kliiniline tähendus

Lisauuring gastrointestinaaltrakti kasvajate diagnostikas, haiguskulu jälgimisel, ravi efektiivsuse ja prognoosi hindamisel.

Maovähi korral kasutatakse CA 72-4 kõige sagedamini kombinatsioonis CA 19-9 ja CEA-ga. Maovähi diagnoosimisel on CA 72-4 tundlikkus 50–75% olenevalt haiguse staadiumist. Sensitiivsus on suurem vähediferentseerunud maovähi puhul, väiksem diferentseerunud maovähi ja sooletuumorite korral. CA 72-4, CA 19-9 ja CEA kombinatsioon on maovähi diagnoosimisel tundlikkusega 52–81%. Mida kaugemale on kasvaja arenenud, seda kõrgem on CA 72-4 tase. Preoperatiivne CA 72-4 tase on prognostiline näitaja.

Eduka ravi korral CA 72-4 tase väheneb. Varajaste retsidiivide avastamisel on CA 72-4 tundlikkus 51%, kasutades CA 72-4, CA 19-9 ja CEA kombinatsiooni, on tundlikkus 87%.

Munasarja vähi korral on CA 72-4 diagnostiline sensitiivsus 47–80%, mutsinoosse vähi korral on CA 72-4 sensitiivsus kõrgem kui CA 125-l.

Kolorektaalvähi korral on CA 72-4 diagnostiline tundlikkus 20–41%, olenevalt staadiumist. Eduka ravi korral tase langeb, retsidiivide korral on CA 72-4 ja CEA kombineeritud kasutamisel tundlikkus 87%.

Valepositiivseid tulemusi võivad anda paljud healoomulised haigused (pankreatiit, maksatsirroos, reumaatilised, günekoloogilised, rinnanäärme, gastrointestinaaltrakti ja kopsuhaigused), kuid valepositiivsust esineb harvem kui teiste kasvaja markerite puhul.

Kõige sagedamini võib valepositiivsust põhjustada omeprasooli, kortikosteroidide ja mittesteroidsete põletikuvastaste preparaatide manustamine (kuni 80 kU/L).

Kaja Vaagen

Muudetud 06.05.2019