Tumormarker und ihre Bedeutung in der gynäkologischen Onkologie

F.		Melchert
R.		Kreienberg

Universitäts-Frauenklinik Mainz, BRD

In der ausführlichen und sehr gründlich recherchierten Publikation werden zunächst Charakteristika, Aufgaben und Kriterien der Tumormarker dargestellt. In einer Detailanalyse der verschiedenen Gruppen von Tumormarkern wird die klinische Relevanz (für die gesamte Onkologie) in den Vordergrund gerückt.

Unter den Tumorantigenen wird eine klinisch-diagnostische Anwendungsmöglichkeit zunächst nur für die onkofetalen Antigene karzinoembryonales Antigen (CEA) und Alpha-1-Fetoprotein (AFP) gesehen. Darüber hinaus erlangen tumorassoziierte Antigene besonders beim Ovarialkarzinom zunehmend an Bedeutung. Bei den Hormonen tritt das Problem einer ekto-phen Produktion bei verschiedenen Erkrankungen besonders deutlich hervor, wobei nur teilweise durch Bestimmung von Untereinheiten die Spezifität verbessert werden kann. In der Gruppe der Serum-Enzyme, deren Herkunft aus zerfallenden oder intakten Tumorzellen noch nicht eindeutig geklärt zu sein scheint, werden an erster Stelle die Lactatdehydrogenase (LDH, besonders bei Bestimmung der Isoenzymmuster) genannt, weiters die Aldolase (ALD), Phosphohexoisomerase (PHI) sowie die saure (SP) und alkalische Phosphatase (AP) und die Gamma-Glutamyl-Transpeptidase (Gamma-GT). In jüngster Zeit gewinnen auch Glucosyltransferasen zunehmend an Bedeutung.

Die Schwangerschaftsproteine – besonders schwangerschaftsspezifisches Beta-1-Glycoprotein (SP₁) und schwangerschaftsassoziertes Alpha-2-Glycoprotein (SP₃) – ebenso wie weitere Glycoproteine und Milchproteine erlangten zuletzt eine gewisse klinische Bedeutung bei Studien über das metastasierende Mammakarzinom. Als Beispiele für wertvolle Immunparameter werden Immunkomplexe, zytotoxische Antiseren und spezifische zelluläre Immunreaktionen (Zytotoxizität und Wachstumshemmung durch Lymphozyten, Freisetzung von Lymphokinen usw.) genannt, wobei

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

239

unter den letzteren der Elektrophorese-Mobilitätstest (EMT) besonders hervorgehoben wird.

In der gynäkologischen Onkologie erlangten Tumormarker bisher die grösste klinische Bedeutung beim Mammakarzinom (empfehlenswert CEA, weiters AP und Ferritin, eventuell auch der Fe-Cu-Quotient im Serum, SP₃, EMT und Sialyltransferase). Auch beim Ovarialkarzinom werden mehrere Parameter empfohlen (CEA, Gamma-GT, AP, SP₃, bei Dottersacktumoren auch AFP und Beta-HCG), während beim Korpus-, Kollum- und Vulvakarzinom klinische Erfahrungen lediglich über CEA vorliegen. Bei Trophoblasttumoren dominieren in der biochemischen Diagnostik Beta-HCG und SP₁.

Für die Praxis ist die Differenzierung der Tumormarker in solche mit bereits erwiesener klinischer Relevanz und jene von vorwiegend wissenschaftlichem Interesse von vorrangiger Bedeutung, wofür diese Arbeit wertvolle Informationen liefert. Trotz unbestreitbarer Fortschritte der Forschung auf diesem Gebiet bleibt die Palette derjenigen Parameter, welche in Primärdiagnostik und Therapieüberwachung (möglichst in Kombination) sinnvoll eingesetzt werden können, noch klein.

Für die Klinik wird hier ein äusserst wertvoller Überblick über ein bereits schwer überschaubares Spezialgebiet onkologischer Forschung gegeben. Neben einer Fülle von wertvollen Anregungen zu weiterführenden Studien ist gerade die realistische Einschätzung der bisherigen klinischen Ergebnisse zu begrüßen.

G. Wagner, Wien

Aus: Gynecol. obstet. Invest. 11: 59-60 (1980); cit. Gynäk. Rdsch. 21: 239-240 (1981)

Ostrogenrezeptoren in normalen und myomatösen Uteri Estrogen Receptors in Normal and Myomatous Human Uteri

K. Büchi, P.J. Keller

Department of Obstetrics and Gynecology, University of Zurich, Zurich, Switzerland

Es ist allgemein anerkannt, dass Östrogene auf Myome einen grösseren Wachstumseffekt ausüben, als auf das benachbarte Myometrium. Ziel dieser Studie war zu prüfen, ob diese unterschiedliche Wirkung durch eine erhöhte