Bestimmung des SCC-Antigens im Serum von Patientinnen mit Zervixkarzinom

G.		Crombach
H.		Würz
A.		Bolte

Universitätsfrauenklinik Köln, BRD

Während im Rahmen der Krebsvorsorge sogar präinvasive Neoplasien der Cervix uteri mit befriedigender Genauigkeit durch zytologische und kolposkopische Untersuchungsmethoden erfasst werden können, bleibt die Verlaufskontrolle dieser Erkrankung weiterhin problematisch. In der vorliegenden Arbeit wurde die Wertigkeit des Serumtumormarkers TA-4 in der Verlaufskontrolle gynäkologischer Malignome, und hier besonders beim Zervixkarzinom, untersucht. Das hier im Serum bestimmte SCC («squamous cell carcinoma»)-Antigen stellt eine Fraktion des 1977 aus Plattenepithelkarzinom der Cervix uteri isolierten TA-4 dar.

Insgesamt wurden 401 Patientinnen untersucht. 170 Patientinnen hatten oder haben ein Zervixkarzinom. 119 Patientinnen dienten als Kontrollpersonen (80 gesunde Blutspenderinnen, 39 Frauen mit Uterus myomatosus). 30 Patientinnen hatten Veränderungen der Cervix uteri im Sinne einer CIN I-III. Die restlichen 82 Patientinnen verteilten sich auf andere gynäkologische Karzinome (Vulva 12, Vagina 6, Endometrium 24, Ovar 20, Mamma 20).

Als Grenzwert für die Beurteilung eines positiven Ergebnisses wurde eine SCC-Antigenkonzentration von 2,5 ng/ml angenommen. Erhöhte Konzentrationen fanden sich bei 5% der Blutspenderinnen, 3% der Patientinnen mit Uterus myomatosus und 13% der Frauen mit CIN I-III. Bei primären oder rezidivierenden Plattenepithelkarzinomen der Zervix wiesen 62 bzw. 73% der Untersuchten erhöhte SCC-Antigenkonzentrationen auf. Nur 1 von 11 Patientinnen mit einem Adenokarzinom der Zervix hatte eine geringgradig erhöhte Antigenkonzentration. Die Positivitätsrate war von der Ausdehnung der Plattenepithelkarzinome der Zervix abhängig und stieg von 32% im FIGO-Stadium I auf 83% im Stadium III/IV an. Bei Patientinnen in Vollremission wiesen nur 2%

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

167

erhöhte SCC-Konzentrationen auf. Die Positivitätsraten bei den anderen Karzinomen schwankten zwischen 8 und 42%, während sämtliche bestimmten Konzentrationen bei den Mammakarzinomen negativ waren.

Für die Klinik liegt damit nun auch bei Plattenepithelkarzinomen ein brauchbarer Serumtumormarker vor, mit dem Verlaufskontrollen und Rezidivdiagnostik verbessert werden können.

Für die Praxis hat das SCC-Antigen als Serumtumormarker beim Plattenepithelkarzinom der Cervix uteri nur untergeordnete Bedeutung, da die therapeutischen Möglichkeiten beim

progredienten Zervixkarzinom be-grenzt sind und auch bei frühzeitiger Diagnose eines Rezidivs nur in weni-gen Fällen eine kurative Behandlung möglich ist.

N. Pateisky, Wien

Aus: Am. J. Obstet. Gynec. 156: 20-23 (1987); cit. Gynäk. Rdsch. 28: 167-168 (1988)

Rauchen nach Menopause, Substitutionstherapie mit Östrogenen: Risiko eines Endometriumkarzinoms

Postmenopausal Smoking, Estrogen Replacement Therapy, and the Risk of Endometrial Cancer

AdeleL. Franks, Juliette S. Kendrick, Carl W. Tyler, Jr., and The Cancer and Steroid Hormone Study Group

Atlanta, Georgia, USA

Es ist erwiesen, dass zwischen einem Endometriumkarzinom und der Östrogenstimulation des Endometriums eine Beziehung besteht. Mehrere Studien konnten zeigen, dass Frauen, die rauchen, früher die Wechseljahre erleben und ein erhöhtes Risiko für die postmenopausale Osteoporose haben. Derzeit gibt es keinen Beweis für einen direkten karzinogenen Effekt des Rauchens auf das Endometrium, denn Raucherinnen dürfen für sich aufgrund der Tatsache einer abnehmenden Östrogenstimulation ein vermindertes Endometriumkarzinomrisiko erwarten. Eine Studie von Lesko et al. [1985] hat gezeigt, dass der Menopausenstatus ein wichtiger