CA-125-Werte in Punktaten und im Serum bei Frauen mit zystischen Ovarialtumoren

Th.		Sautter
H.		Mickan

Städtische Frauenklinik Esslingen am Neckar, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen (Chefarzt: Prof. Dr. med. H. Mickan)

OA Dr. med. Th. Sautter, Frauenklinik, Hirschlandstraße 97, Postfach 608, D-7300 Esslingen am Neckar

Bei der sonographischen Punktionsbehandlung von Ovarialzysten oder zystischen Tumoren im Ovar ist es wichtig zu wissen, welche Art von Zyste vorliegt. Differentialdiagnostische Rückschlüsse ermöglichen die Anamnese, die Klinik, die Sonographie, die Zytodiagnostik des Zysteninhaltes und die Bestimmung des Cancer-Antigens 125 (CA125) im Serum [1, 2, 3]. Gegenstand der vorliegenden Arbeit war es, zu beurteilen, ob und inwieweit die Bestimmung des CA-125 im Zystenpunktat und das Verhältnis der CA-125-Werte im Aspirat und im Serum als zusätzliche diagnostische Hilfe bei der Unterscheidung zwischen funktionellen Ovarialzysten und zystischen Ovarialblastomen herangezogen werden können.

Material und Methodik

Bei 31 transvaginalsonographisch gesteuerten Punktionen von Ovarialzysten und zystischen Ovarialtumoren wurden zusätzlich zur obligaten zytologischen Untersuchung die CA-125-Konzentrationen in der Zystenflüssigkeit und im Patientinnenserum radioimmunologisch (Abbott CA-125) ermittelt. Als cut-off-Grenze im Serum gilt der Wert 35 U/ml. Eine obere Normgrenze in Zystenflüssigkeiten ist nicht bekannt. Nach den sonographischen und zytologischen Verdachtsdiagnosen wurden folgende Gruppen gebildet. In Gruppe 1 stammten die Punktate von Follikelzysten (n = 10), in Gruppe 2 wurden die hämorrhagischen Zystenpunktate (n = 8), in Gruppe 3 die zellarmen Punktate (n = 8), in Gruppe 4 die Punktate aus Luteinzysten (n = 2) und in Gruppe 5 aus Peritonealzysten (n = 2) zusammengefaßt. In einem Punktat wurden zytologisch stark tumorverdächtige Zellen nachgewiesen. Dieses Punktat stammte von einem zystischen Ovarialtumor einer 96jährigen nicht narkose- und operationsfähigen Patientin.

Ergebnisse

In Tabelle 1 sind die für das CA-125 in der Zystenflüssigkeit und im Serum ermittelten Medianwerte mit den 25/75%-Quantilen angegeben. In Gruppe 4 betrugen die CA-125-Werte im Zystenpunktat 5,4 U/ml und 430 U/ml, im Serum 5,4 U/ml und 21,1 U/ml. In Gruppe 5 wurden im Punktat sehr hohe (31.600 U/ml und 84.600 U/ml) und im Serum niedrige, im Normbereich liegende CA-125 Konzentrationen gemessen. Exzessiv hohe CA-125-Spiegel sowohl im Punktat (146.900 U/ml) als auch im Serum (890 U/ml) wurden in dem einen Punktat mit Tumorzellen gefunden.

Freie Vorträge (Gynäkologie)

Tabelle 1

Konzentration	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
CA 12-5 (U/ml)			

Punktat

x0,25	5,0	29,1	15,6
x	6,5	141,0	126,8
x0,75	45,0	370,0	324,0

Serum

x 0,25	12,6	14,5	9,4
x	20,5	37,1	15,3
x0,75	35,1	86,4	79,5

Schlußfolgerungen

In den Zystenflüssigkeiten wurden in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle höhere CA-125-Konzentrationen als im Serum gefunden. Die Absolutwerte schwankten dabei innerhalb weiter Grenzen. Relativ niedrige CA-125-Werte sowohl in den Punktaten als auch im Serum fanden sich bei den Follikelzysten. In hämorrhagischen und zellarmen Punktaten waren die CA-125-Spiegel um den Faktor 3–6 höher als in den korrespondierenden Seren. Exzessiv hohe Werte im Punktat und im Serum weisen auf nicht-muzinöse maligne Tumoren hin. Stark erhöhte CA-125-Werte im Punktat in Kombination mit unter der cut-off-Grenze liegenden Serumwerten können bei benignen zystischen Tumoren nicht-ovariellen Ursprungs vorkommen. Eine sichere Unterscheidung zwischen funktionellen und neoplastischen zystischen Ovarialveränderungen ist durch die zusätzliche Bestimmung der CA-125-Konzentration in der Zystenflüssigkeit nicht gegeben.

Literatur

- Burmucic, R.; Kömetter, R.; Schrödl, P.; Zeichen, E.: Die laparoskopische Zysten-punktion als Therapieversuch. Geburtsh. u. Frauenheilk. 43: 100–102 (1983).
- Sautter, Th.: Transvaginalsonographie. Lehrbuch und Lehratlas. Hippokrates, Stuttgart 1990.
- Malkasian, G. D.; Knapp, R. C.; Lavin, Ph. T. et al.: Preoperative evaluation of serum CA-125 levels in premenopausal and postmenopausal patients with pelvic masses: Discrimination of benign from malignant disease. Am. J. Obstet. Gynecol. 159: 341–346 (1988).