Serumtumormarker SCC, TATI und TPS: Aussagekraft in der Nachsorge von Frauen mit Zervixkarzinom

E.		Joura ^a
G.		Gitsch ^a
Ch.		Kainz ^a
B.		Fröhlich ^b
Ch.		Biegelmayr ^c
H.		Kölbl ^a

^aII. Univers.-Frauenklinik Wien (Vorst.: Prof. Dr. H. Janisch) ^bInstitut für Biochemische Pharmakologie der Universität Wien ^cInstitut für Medizinische Labordiagnostik der Universität Wien

Dr. E. Joura, II. Univers.-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

Eines der wichtigsten Probleme in der Nachsorge von bösartigen Tumorerkrankungen ist die frühzeitige Entdeckung eines Rezidivs. Eine wesentliche Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten stellt der Nachweis von tumorspezifischen Proteinen im Serum dar. Wir verglichen die Vorlaufzeiten bei dem etablierten Tumormarker Squamous Cell Carcinoma Antigen (SCC), sowie bei den vielversprechenden Markern Tumor Associated Trypsin Inhibitor (TATI) und Tissue Polypeptide Specific Antigen (TPS).

SCC ist eine TA-4 Unterfraktion und wird an der Oberfläche der Tumorzellen exprimiert. Der Serumspiegel korreliert mit dem Tumorbefall.

TATI wurde ursprünglich im Harn von Patientinnen mit Ovarialkarzinomen gefunden. Es hemmt Trypsin und Akrosin und ist eng mit dem Pancreatic secretory trypsin inhibitor verwandt. Hohe Werte finden sich bei Ovarial- und Pankreaskarzinomen.

TPS wird im Zellzyklus zwischen der S- und der M-Phase synthetisiert, es korreliert hauptsächlich mit der Zellteilungsrate und ist ebenfalls bei Ovarialkarzinomen erhöht.

Unser Patientenkollektiv bestand aus 30 Patientinnen mit einem Plattenepithelkarzinom der Cervix uteri Stadium FIGO III (18 verhornend, 12 nicht-verhornend). Das Durchschnittsalter betrug 62+16 Jahre. Bei allen Patientinnen wurde eine primäre kombinierte Irradiation durchgeführt.

Insgesamt 189 klinische und serologische Untersuchungen wurden im Abstand von 3 Monaten im Rahmen der normalen Nachsorgeuntersuchungen durchgeführt.

Von diesen Patientinnen erreichten 21 eine Vollremission, von diesen wiederum erlitten 14 ein Rezidiv.

Die Sensitivität von SCC war mit 63 % deutlich niedriger als in anderen Studien. Das könnte einerseits am hohen Cut-off-level von 3 ng/l liegen, andererseits an unserem Kollektiv, das auch Frührezidive mit kleiner Tumorgroße enthielt. Die Spezifität lag bei 91 %.

TPS zeigte geringfügig schlechtere Ergebnisse, die Kombination von SCC und TPS ergab mit 81 % die größte Sensitivität.

TATI erbrachte in allen untersuchten Parametern unbefriedigende Ergebnisse (Tab. 1).

SCC zeigte bei 7 der 14 Rezidive Vorlaufzeiten von 3 bis 9 Monaten, TATI lediglich in 3 Fällen. Prätherapeutisch war TPS in 7 Fällen erhöht, bei allen diesen Fällen zeigte TPS eine Vorlaufzeit die ebenfalls von 3 bis 9 Monate variierte.

Die Kombination von SCC und TPS zeigte Vorlaufzeiten bei 10 von 14 Rezidiven (Tab. 2).

TATI

SCC

TPS

SCC+TPS

Tabelle 1.

63 91

54 74

81

77

59

Sensitivität % Spezifität %

Tabelle 2. Vorlaufzeiten der Tumormarker bei Rezidiven in Monaten

Unsere Untersuchungen zeigen daß SCC beim Plattenepithelkarzinom des Gebärmutterhalses nicht nur zur Bestimmung des Therapieerfolges dient, sondern auch in der Nachsorge ein wichtiges Hilfsmittel zur Früherkennung von Rezidiven ist.

TPS ist besonders bei Fällen mit prätherapeutisch erhöhtem Serumspiegel eine wertvolle Ergänzung, da es in 100% dieser Fälle vor dem Rezidiv einen Anstieg zu verzeichnen hatte. Literatur beim Verfasser.