

Update Tumormarkerbestimmungen

Mit dieser Laborinformation geben wir Ihnen einen aktuellen Überblick über den Einsatz von Tumormarkern. Nach wie vor gilt, dass mit Ausnahme von PSA, AFP und eventuell auch dem neuen Parameter ProGRP, Tumormarker-Bestimmungen zum Screening auf Malignome nicht geeignet sind. Sie sollten lediglich zur Verlaufskontrolle zum Einsatz kommen.

Um Ihnen die Wahl eines geeigneten Tumormarkers zu erleichtern, haben wir zwei übersichtliche Darstellungen gewählt. Beiliegend finden Sie die Zuordnung der Tumormarker schematisch am Körperbild und auf der Rückseite zusätzlich eine tabellarische Zusammenfassung. Weiter unten auf dieser Seite stellen wir Ihnen in aller Kürze einen neuen Parameter, das ProGRP, vor.

Aufgrund geänderter KV-Richtlinien sind pro Laborüberweisung und somit auch Untersuchungsmaterial nur noch zwei Tumormarker-Bestimmungen nebeneinander zulässig.

Ab dem 01.10.2009 werden wir daher nur die ersten zwei Tumormarker eines Überweisungsscheins bei der Bearbeitung berücksichtigen können. Für weitere Bestimmungen ist eine erneute Blutabnahme mit einem Abstand von wenigstens zwei Tagen erforderlich.

ProGRP – ein neuer Tumormarker für Diagnostik, Verlaufs- und Therapiekontrolle des kleinzelligen Bronchialkarzinoms

ProGRP ist die Vorstufe des Gastrin-Releasing-Peptids und ein hochspezifischer Marker des kleinzelligen Bronchialkarzinoms. ProGRP wird bei benignen Erkrankungen und Tumorgeweben epithelialen Ursprungs nur in sehr geringen Mengen freigesetzt. Ein starker Hinweis auf das Vorliegen eines primären Bronchialkarzinom sind Tumormarkerwerte > 200 pg/ml. Dies spricht dann mit einer Wahrscheinlichkeit von nahezu 100 % für ein kleinzelliges Bronchialkarzinom.

ProGRP erweist sich damit im Vergleich zu anderen für das Bronchialkarzinom relevanten onkologischen Markern, wie CEA, CYFRA 21-1 und NSE im Hinblick auf Tumor- und Organspezifität als deutlich überlegen für einen Einsatz zur Diagnostik und Differentialdiagnostik von unklaren Lungentumoren.

Gegenüber NSE, dem bisher für Verlaufs- und Therapiekontrolle des kleinzelligen Bronchialtumors genutzten Marker, erreicht ProGRP auch eine deutlich höhere diagnostische Sensitivität (67 % vs. 43 %), wobei der Sensitivitätsvorteil bei Patienten mit frühen Tumorstadien noch ausgeprägter ist. Da aber etwa 15 – 20 % der Patienten mit kleinzelligem Bronchialkarzinom entweder nur NSE oder nur ProGRP exprimieren, kann der Einsatz von NSE jedoch nicht durch ProGRP abgelöst werden. Durch den kombinierten Einsatz beider Tumormarker bei der Primärdiagnose wird eine Sensitivität von rund 80 % erreicht.

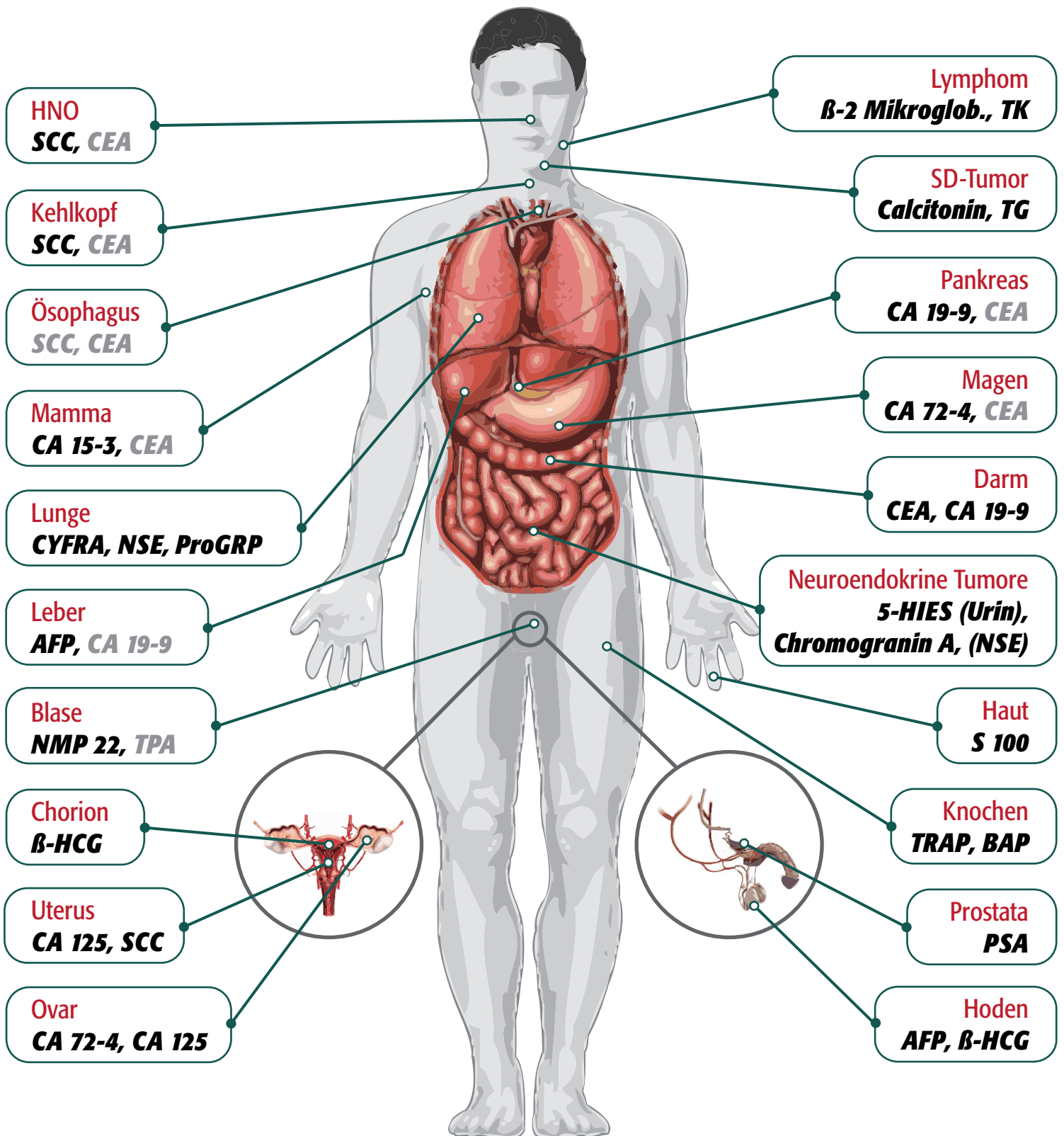
Material: 1 ml Serum

Normbereich: < 63 pg/ml

Übersicht empfehlenswerter Tumormarker

Marker erster Wahl

Marker zweiter Wahl



Nach Vorgaben der KV sind pro Laborüberweisung nur zwei Tumormarker-Bestimmungen zulässig.

Tumormarker und assoziierte Neoplasien

Tumormarker	Neoplasie	Erhöhung aus anderer Ursache
AFP	hepatozelluläres Ca, Keimzelltumore	Lebererkrankungen, Schwangerschaft
CA 15-3	Mamma-, Ovarial-, Cervix-, Uterus-Ca	Pankreatitis, Leberzirrhose, Hepatitis, (Mastopathie)
CA 19-9	Pankreas-, Colon-, Magen-Ca, hepatobiliäre Karzinome	Pankreatitis, Cholangitis, Magen-Darm-Ulcera, Colitis ulcerosa, Lungenerkrankungen, entgleister Diabetes mellitus
CA 72-4	Magen-, Ovarial-Ca	biliäre Obstruktion, Hepatitis, Gastroenteritis
CA 125	Ovarial-, Endometrium-, Pankreas-Ca	Salpingitis, Schwangerschaft, Endometriose, Niereninsuffizienz, Leberzirrhose, biliäre Obstruktion
Calcitonin	medulläres Schilddrüsen-Ca	Niereninsuffizienz, Hypergastrinämie
CEA	Colon-, Rektum-Ca, Ösophagus-Ca medulläres Schilddrüsen-Ca, Mamma-, Magen-, Pankreas-, Bronchial-, Ovarial-, Harnblasen-, Nieren-Ca	Leberzirrhose, Pankreatitis, entzündliche Erkrankungen der Lunge und des Gastrointestinaltraktes, Rauchen
Chromogranin-A	neuroendokrine Tumore	schwere Niereninsuffizienz
CYFRA 21-1	Bronchial-Ca (nicht kleinzellig), Harnblasen-Ca, HNO-Tumore	entzündliche Erkrankungen des Bronchial- bzw. Urogenitalsystems, Hepatitis
HCG	Keimzelltumore, Blasenmole, Teratom, Ovarial-Ca, Hoden-Ca	Schwangerschaft
β_2 -Mikroglobulin	Hodgkin-, Non-Hodgkinlymphom, Plasmozytom	Erkrankungen mit erhöhtem Zellumsatz (Infektionen, Autoimmunerkrankungen), Hepatitis, AIDS
NMP 22 (Urin)	Blasen-Ca	massive Harnwegsinfektion, Steinleiden, Blasenkatheter
NSE	Bronchial-Ca (kleinzellig), neuroendokrine Tumore,	Hämolyse (Freisetzung von NSE aus Erythrozyten)
PLAP	Keimzelltumore (insbesondere Seminom)	Rauchen, Schwangerschaft
ProGRP	Bronchial-Ca (kleinzellig)	Niereninsuffizienz, benigne Erkrankungen der Brustdrüse, Lunge, infektiöse Prozesse
PSA	Prostata-Ca	benigne Prostatahyperplasie, Prostatitis
S-100	malignes Melanom	Schädel-Hirn-Trauma, Apoplexie, Myokardinfarkt
SCC	Plattenepithel-Ca von Cervix, Lunge, Kopf-Hals-Bereich (HNO-Tumoren), Ösophagus	schwere Niereninsuffizienz, Psoriasis, atopische Dermatitis, benigne Lungenerkrankungen
Thymidinkinase	akute und chronische Leukämien, multiples Myelom	alle Erkrankungen die in die DNA-Synthese eingreifen
Thyreoglobulin	follikuläres Schilddrüsen-Ca	Thyreoditis, autoimmunbedingte SD-Erkrankungen
TPA	intestinale Tumore, Ovarial-, Mamma-, Prostata-, Blasen- und Lungen-Ca	Hepatitis, Leberzirrhose, Infektionen der Gallenwege und Atemwege

Marker 1. Wahl für die fett gedruckte Neoplasie