

PRINCIPAIS MARCADORES TUMORAIS UTILIZADOS NA CLÍNICA

Marcadores tumorais são substâncias, geralmente proteínas, produzidas pelo organismo em resposta ao crescimento de tumores, ou pelo próprio tecido cancerígeno, e que podem ser detectados, principalmente, em amostras de sangue. Mesmo sabendo que em determinadas situações fisiológicas qualquer marcador tumoral pode se apresentar alterado, sua quantificação é de extrema importância para caracterizar um tumor, para acompanhamento da eficácia terapêutica e para casos de recidiva. **Não devem nunca ser utilizados isoladamente para o diagnóstico, pois nem sempre estão alterados na presença de neoplasia.** Abaixo estão os principais marcadores tumorais utilizados na clínica:

MARCADOR TUMORAL	UTILIZAÇÃO CLÍNICA
PSA - antígeno prostático específico	Auxilia no diagnóstico do Câncer de Próstata.
PHI - índice de saúde da próstata	Indica maior ou menor probabilidade de Biópsia de Próstata POSITIVA.
LDH - lactato desidrogenase	Fornecer prognósticos, por se relacionar com o tamanho da neoplasia, principalmente em casos de linfoma não-Hodgkin recente e tumores de próstata. LDH alto antes do tratamento indica que a neoplasia apresenta volume e taxa de crescimento altos.
CA 15-3	É o marcador de excelência para o tumor de mama, elevando-se de acordo com o estadiamento da doença. Porém sua sensibilidade é muito baixa, não podendo ser usado para o diagnóstico precoce. Sua principal utilização é para avaliação da efetividade do tratamento ou recidiva.
CA 27-29	Auxilia no diagnóstico do câncer de mama.
BCRA1 e BCRA2	Entre 5 e 10% dos casos de câncer de mama e ovário estão relacionados com os mutações nos anti-oncogenes BRCA. Portadores de mutações tem até 85% de chance de desenvolver câncer de mama, e até 45% de chance de desenvolver câncer de ovário. A mutação pode ser hereditária.
CA 125	Diagnóstico e acompanhamento de evolução ou recidiva de casos de câncer de ovário.
CA 242	Diagnóstico de tumor colorretal e pancreático. Aparece em quantidades baixas em pacientes saudáveis, mas se eleva consideravelmente quando há proliferação celular tumoral. Muito mais expresso em patologias malignas, pode ser usado para diferenciar casos malignos de benignos.
CA 19-9	Diagnóstico de tumor de pâncreas e, menos frequentemente, de intestino grosso e hepático. Não é recomendado para triagem isoladamente. Útil para monitorar resposta ao tratamento e prognóstico.
CA 72-4	Diagnóstico de tumor gástrico e, menos comumente, nos tumores de ovário e cólon.
CA 50	Diagnóstico de tumor colorretal e pancreático.
CEA - Antígeno carcinoembrionário	Mostra-se elevado em vários tumores, mas sua maior aplicação é no câncer colorretal. Utilizado como auxiliar no estadiamento e monitorização, sendo o melhor marcador da resposta ao tratamento de adenocarcinomas gastrointestinais. Níveis mais elevados são encontrados no câncer colorretal com metástases ósseas e hepáticas.
BTA - antígeno tumoral da bexiga	Diagnóstico de câncer de bexiga.
Alfa-Fetoproteína	Diagnóstico do carcinoma hepatocelular, carcinoma embrionário, teratocarcinoma, coriocarcinoma e para monitoramento da terapia antineoplásica.
Beta-HCG quantitativo	Aumentado no coriocarcinoma e neoplasias de células germinativas dos ovários e testículos.
PAI-1 inibidor do ativador de plasminogênio tipo 1	Proteína superexpressa em algumas patologias malignas: câncer de ovário, endométrio, colo de útero, cérebro e carcinomas de nasofaringe. Poderá vir a ser amplamente utilizado para identificação de progressão e agressividade do tumor.
HE4	Diagnóstico do tumor de ovário, mais sensível que o CA 125 nos estágios iniciais. Indicado para acompanhamento de tratamento de câncer de ovário e estadiamento de massa ovariana. Sua combinação com CA125 oferece maior acurácia, classificando corretamente 94% de mulheres com câncer epitelial de ovário.



alfa@alfalaboratorio.com.br

 54-3290.3033


facebook.com/AlfaLaboratorio/

 54-99644.1233