

Predikce recidivy nemalobuněčného plic. karcinomu po radikální operaci využitím onkomarkerů - J. Šafránek¹, O. Topolčan³, L. Holubec³, M. Pešek², V. Třeška¹, J. Klečka¹, V. Špidlen¹, J. Vodička¹, V. Šimánek¹

¹Chirurgická klinika FN Plzeň, ²Klinika TRN FN Plzeň, ³II. Interní klinika, FN Plzeň a Centrální izotopová laboratoř, LF UK Plzeň

SOUHRN

Úvod: V rutinní klinické praxi se u nemalobuněčného karcinomu plic (NSCLC) používají nádorové markery především k monitoraci průběhu léčby. Cílem studie bylo zjistit jejich význam pro predikci recidivy v pooperačním období.

Materiál a metodika: Do studie bylo zařazeno 34 pacientů ve věku do 75 let s NSCLC operovaných na chirurgické klinice FN Plzeň, kteří neměli v osobní anamnéze jiné maligní onemocnění. Klinické sledování probíhalo po dobu 18 měsíců od operace. Hodnoceny byly následující nádorové markery: tymidinkináza (TK), tkáňový polypeptidový specifický antigen (TPS), karcinoembryonální antigen (CEA), neuron specifická enoláza (NSE) a fragment cytokeratinu 19 (CYFRA 21-1). Nádorové markery byly stanoveny před operací, týden po operaci a dále v intervalu 6 a 12 měsíců po operaci. Statistická analýza byla provedena využitím software CRAN Release 2.4.0.

Výsledky: Ve sledovaném souboru bylo 22 nemocných bez známek recidivy NSCLC a 12 nemocných s klinicky prokázanou recidivou, generalizací či úmrtím na základní onemocnění. Statisticky významný rozdíl v sérových hladinách nádorových markerů mezi oběma skupinami byl prokázán v období rok po operaci u TK ($p=0,0176$), CYFRA 21-1 ($p=0,0179$) a TPS ($p=0,0378$). Významný rozdíl v četnosti překročení cut off (hranice normálu) vykazuje pouze CYFRA 21-1, a to v období půl roku ($p=0,0105$) a rok po operaci ($p=0,0263$). Při sledování vztahu nádorových markerů k histologickému typu nádoru jsme prokázali, že CYFRA 21-1 ($p=0,0202$) v období rok od operace predikuje riziko recidivy u epidermoidní formy NSCLC a CEA ($p=0,0357$) v období rok od operace predikuje riziko recidivy u adenokarcinomu.

Závěr: TK a TPS v kombinaci s CEA resp. CYFRA 21-1, se na základě naší pilotní studie jeví být vhodnými markery pro follow up NSCLC, jsou predikčně významné především rok od operace.

Klíčová slova : nemalobuněčný plicní karcinom, nádorové markery, predikce recidivy