

Значение Онкомаркеров для диагностики колоректального рака

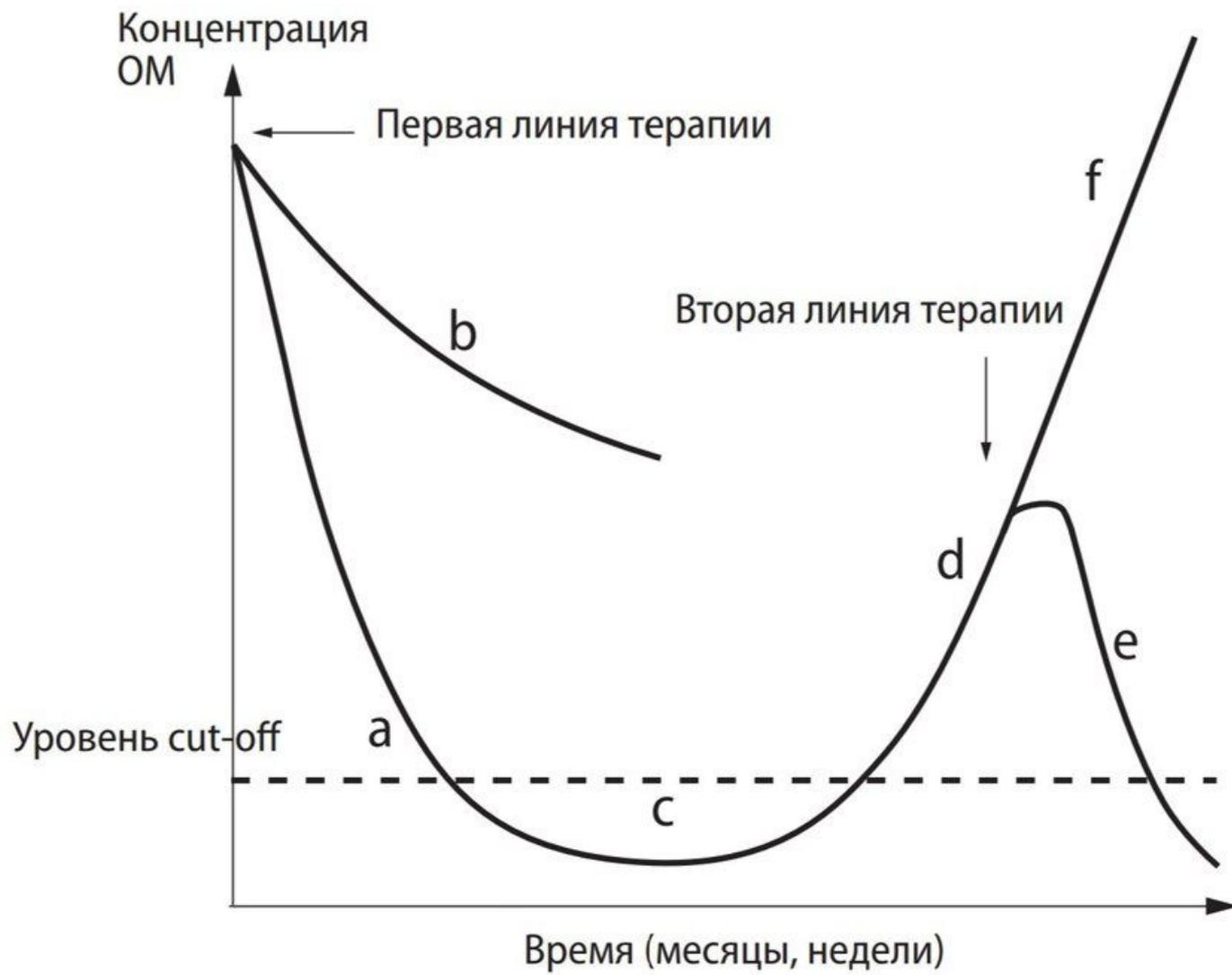
подготовила: Инкар Карипжанова
Итерн «Хирургия» 696 группа

Онкомаркеры

- * Онкомаркеры – это белки, которые повышаются в крови в присутствии в организме опухоли. Они или выделяются самой опухолью, или соседними с опухолью клетками, или являются реакцией организма на наличие опухоли.

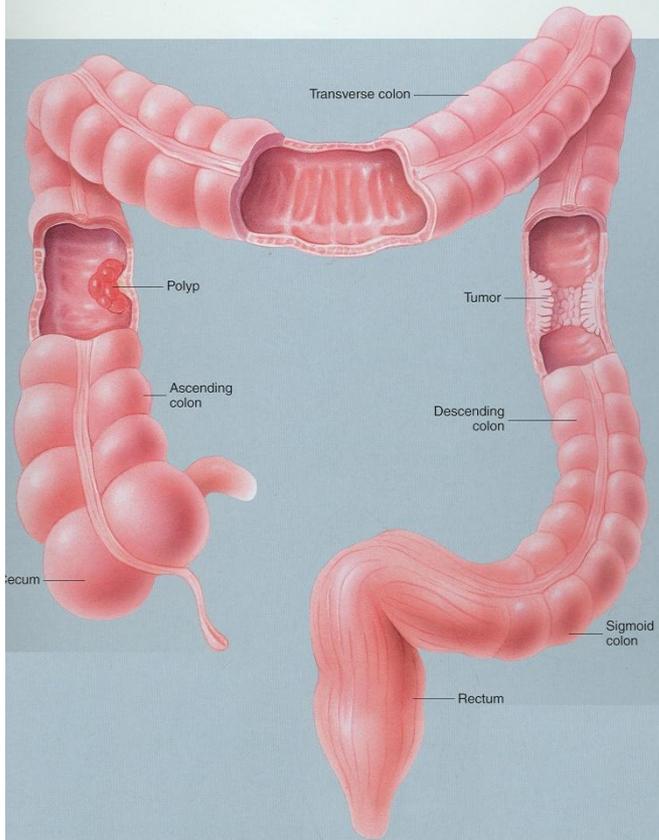
Как сдается анализ на онкомаркеры?

- * Чаще всего на анализ берут кровь из вены утром и натощак. Иногда определить онкомаркеры позволяет анализ мочи. Он бывает готов через несколько часов.



Патанатомия КРР

COLORECTAL CANCER



- * 50 % - прямая кишка
- * 20 % - сигмовидная кишка
- * 15 % - правая половина ободочной кишки
- * По 6-8 % - поперечная и нисходящая кишки
- * 1 % - анальный канал

Paracolic nodes

Right colic nodes

Ileocolic nodes

Cecal nodes

Appendicular nodes

Superior mesenteric nodes

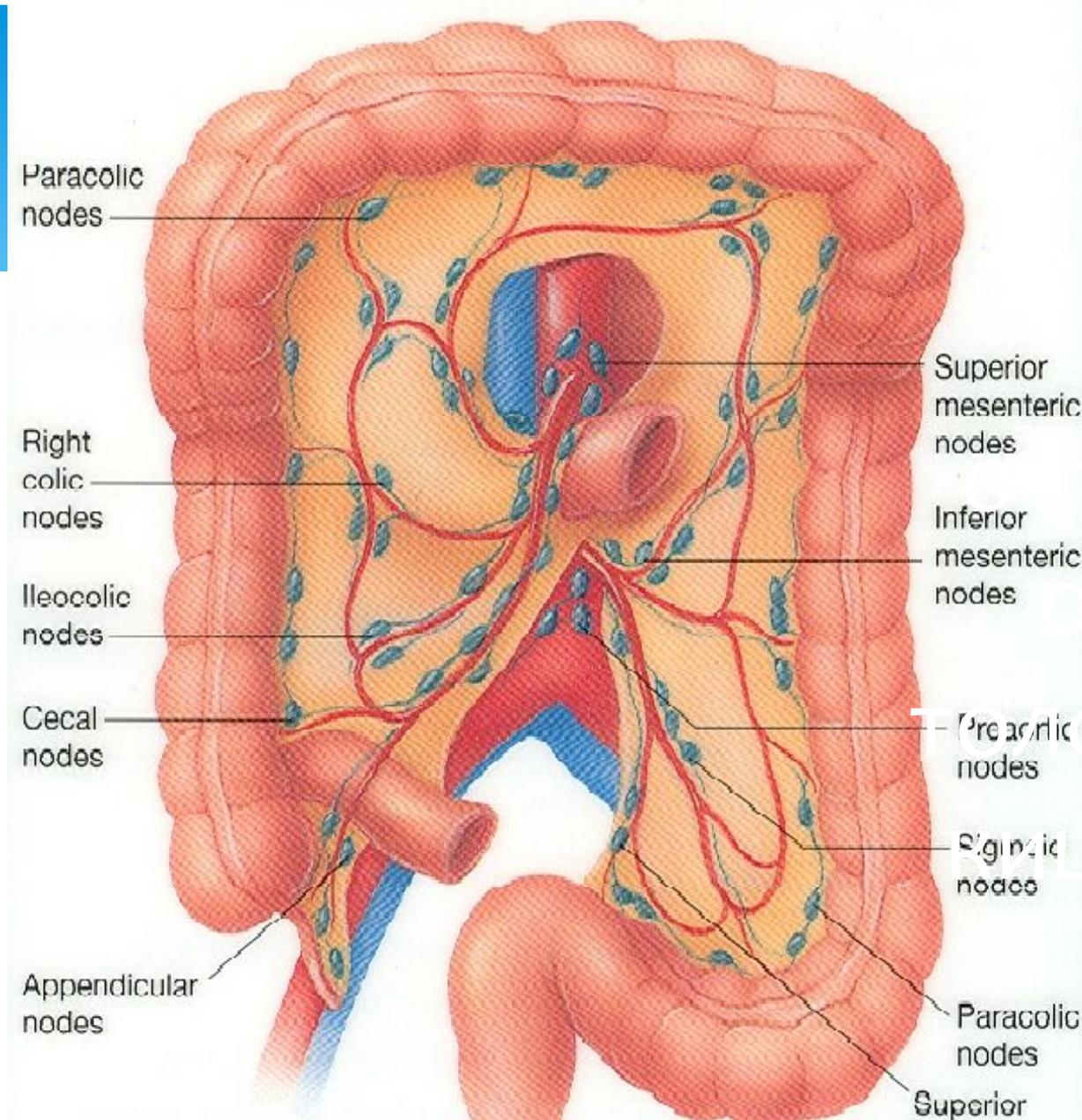
Inferior mesenteric nodes

Preaortic nodes

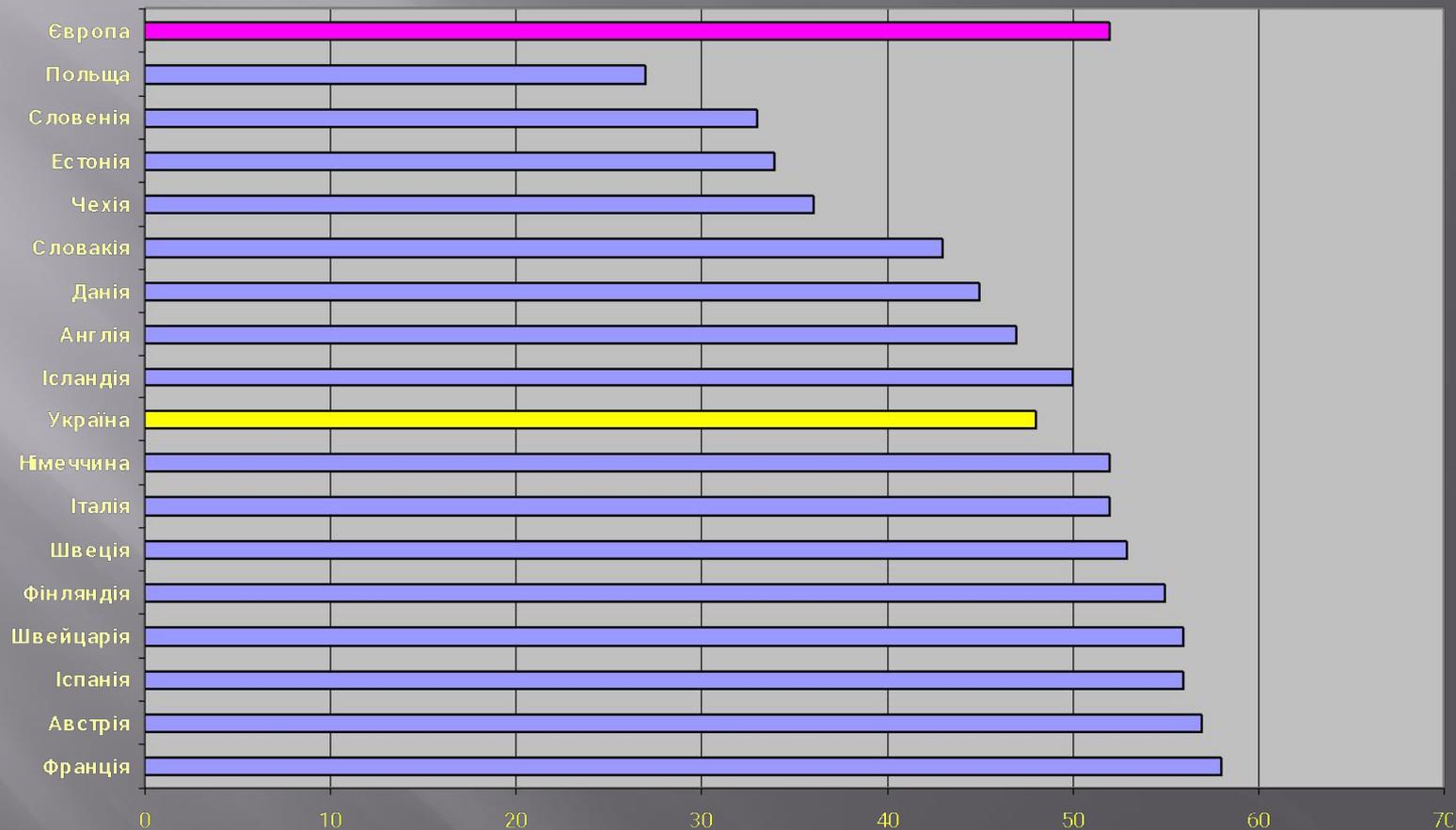
Sigmoid nodes

Paracolic nodes

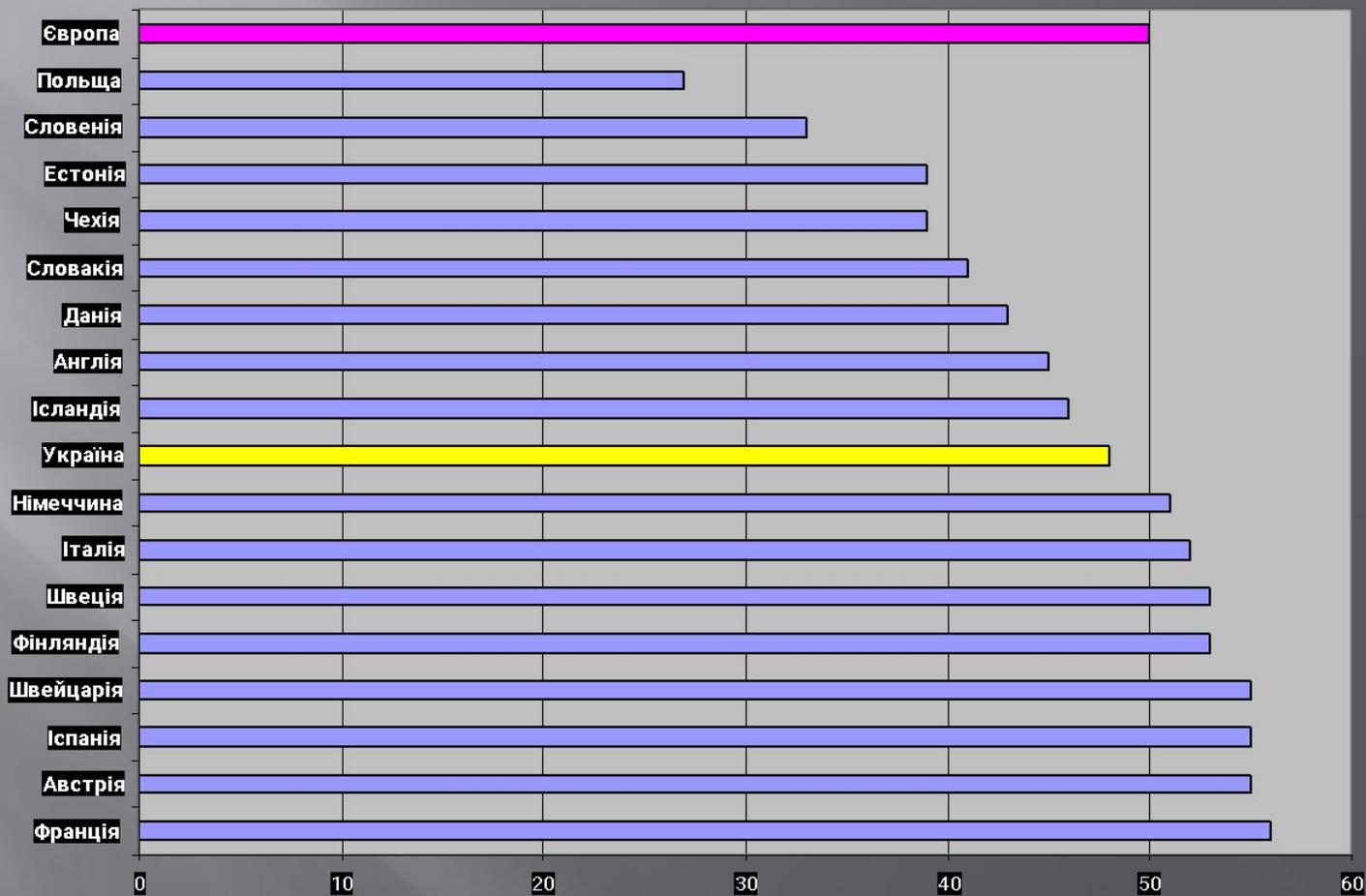
Superior



Стандартизованні показателі 5-літньої виживаємості хворих раком товстої кишки (жінки)



Стандартизованні показателі 5-річної виживаємості хворих раком товстої кишки (чоловіки)



РЭА (раково-эмбриональный антиген)

- * вырабатывают клетки пищеварительного тракта эмбриона и плода. РЭА — это онкофетальный белок, который обнаруживается в минимальных количествах в эпителиальных клетках пищеварительного тракта и бронхов и практически не содержится в крови взрослого человека, в том числе беременной женщины.



Неонкологические заболевания, при которых РЭА повышен:

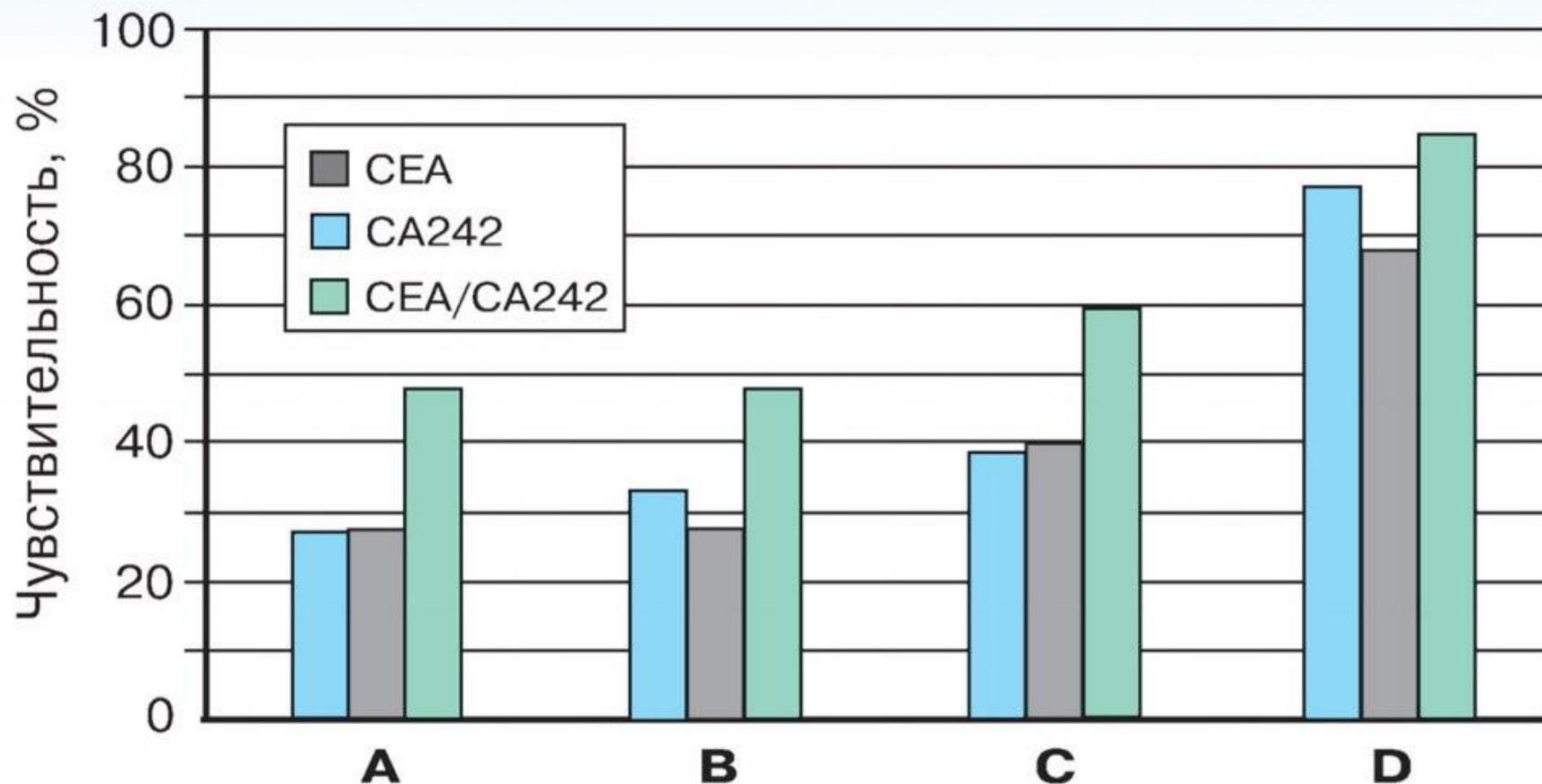
- * хронической почечной недостаточности — 70%;
хроническом гепатите — 70%;
- * циррозе печени — 70%;
- * колоректальных полипах — 70%;
- * хроническом панкреатите — 70%;
- * язвенном колите — 70%;
- * болезни Крона — 70%;
- * хроническом бронхите — 70%;
- * пневмонии — 70%;
- * эмфиземе легких — 70

- * TIMP-1 выявляется и при ранних, и при поздних стадиях КРР, и обладает высокой чувствительностью и специфичностью, при этом он не определяется ни при аденоме толстой кишки, ни при воспалительных заболеваниях кишечника. Предполагается, что определения TIMP-1 в плазме могут быть использованы в диагностике КРР

- * у большинства (50-70%) пациентов с КРР на момент постановки диагноза уровень РЭА в норме. Использование антигенов СА242 или СА19-9 несколько повышает чувствительность.



Чувствительность тестов РЭА и СА242, и их комбинации – РЭА/СА242 для КРР (стадии по Дьюку)



Классификация стадийности колоректального рака по TNM и соотношение её с классификацией по **Dukes**

| | | |
|-------------------|-------------------|----------|
| Стадия I | T1-2N0M0 | A |
| Стадия II | T3-4N0M0 | B |
| Стадия III | T1-2N1M0 | C |
| | T1-2N2M0 | |
| | T3-4N1-2M0 | |
| Стадия IV | T1-2N1-2M1 | D |

Нормы РЭА

- * — содержание активного антигена до 5 нг/мл. Незначительное отклонение от нормы в пределах 7-10 нг/мл возможно для табакокурильщика или страдающего следующими заболеваниями желудочно-кишечного тракта и органов дыхания: цирроз печени, хронический гепатит, панкреатит, язвенный колит, болезнь Крона, пневмония, бронхит, туберкулез).

Выводы

1. **Заболеваемость КРР неуклонно растёт, занимая второе ранговое место после рака молочной железы у женщин и четвёртое место после рака лёгких, простаты и кожи – у мужчин.**
2. **Состояние ранней и своевременной диагностики КРР остаётся неудовлетворительным. Смертность до 1-го года с момента установления первичного диагноза за 2004 год составил для рака ободочной кишки 29,2 %, для рака прямой кишки – 48,2 %.**
3. **Охват радикальным лечением больных КРР следует считать неудовлетворительным. Лишь каждому третьему больному выполняется радикальное хирургическое вмешательство: 65-70 % больных оперируются в III-IV стадии заболевания, а 5-летнее выживание больных не превышает 50 %.**