

CA 27-29

CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO

CBHPM 4.03.06.58-5

Sinonímia:

Marcador tumoral para câncer de mama metastático. Marcador tumoral para câncer de mama recidivante. CA 27-29. CA BR.

Truquant(R) BR(TM) Radioimmunoassay(RIA).

Truquant BR RIA.

BR. **B**reast cancer **R**ecurrence.

CA = Carbohydrate Antigen.

Fisiologia:

O antígeno glicoprotéico mucinoso CA 27-29, composto de carboidratos, é produto do gene MUC-1 presente nas células mamárias cancerosas.

O CA 27-29 é amplamente liberado na circulação durante a recorrência e/ou metastasização do câncer de mama em pacientes previamente diagnosticadas e tratadas como estágio II ou III. É o melhor marcador tumoral para monitorar a evolução da doença e a resposta ao tratamento. Um decréscimo na taxa do CA 27-29 significa uma boa resposta terapêutica enquanto que seu aumento indica resistência ao tratamento e progressão do câncer. Uma elevação acima de seu limite superior em pacientes clinicamente normais é um indicador precoce de recorrência. O valor preditivo de recorrência é de 83,3 % em média 5,3 meses antes da positividade de outros testes ou do aparecimento de sintomas.

Como o CA 27-29 pode apresentar resultados falso-negativos e falso-positivos, ele deve ser empregado em conjunto com outros métodos de monitoração das recidivas do câncer de mama. Entretanto, a sua qualidade em prever recidivas mais precocemente do que outros testes o tornam de grande valia para a instituição de tratamentos precoces e aumentar as chances de sucesso.

Material Biológico:

Soro.

Coleta:

1 ml de soro.

Centrifugar o sangue só após formação completa do coágulo para prevenir a presença de fibrina. Amostras de pacientes tomando anticoagulantes podem necessitar de mais tempo para coagular.

Armazenamento:

Refrigerar entre +2 a +8°C para até 1 dia.

Congelar a -20°C para até 2 meses.

Não estocar em freezer tipo frost-free.

Exames Afins:

CEA. TPA (Antígeno Polipeptídico Tissular). CA 15-3.

Valor Normal:

Normal	até 38 U/ml
--------	-------------

Preparo do Paciente:

Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*.

Não administrar radioisótopos *in vivo* ao paciente nas 24 horas precedentes à coleta.

Interferentes:

Os níveis de CA 27-29 determinados com kits de fabricantes distintos podem variar em

consequência de diferenças metodológicas e de especificidade. Portanto, valores desse antígeno obtidos por métodos e laboratórios diferentes não são sequencialmente comparáveis. Hemólise, lipemia, icterícia, fibrina. Presença de radioisótopos circulantes. Descongelamentos repetidos. O tratamento com tamoxifeno, mesmo na ausência de qualquer patologia hepática, aumenta ligeiramente o CA 27-29.

Método:

Radioimunoensaio com ^{125}I ou quimioluminescência.

Interpretação:

Monitoramento da paciente com neoplasia de mama e detecção precoce da recidiva tumoral.

AUMENTO: Câncer de colo, estômago, rim, pulmão, ovário, pâncreas útero e fígado. Primeiro trimestre da gravidez. Endometriose. Cistos ovarianos. Mastopatias benignas. DD. renais. DD. hepáticas como hepatite e cirrose. Sarcoidose. Tuberculose. Lúpus eritematoso sistêmico.

Obs.: o aumento do CA 27-29 pode preceder vários meses o diagnóstico clínico de metástases do câncer de mama.

Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com