

2009; Cilt 20: Sayı 2: 55-56

EROZİV GASTRİTLERDE CA 19-9, CEA VE CA 72-4 DÜZEYLERİ

Ramazan YILDIZ¹, Mehmet CİNDORUK², Süleyman BÜYÜKBERBER¹, Ali Osman KAYA¹, Emel YAMAN¹, Banu ÖZTÜRK¹, Uğur COŞKUN¹, Mustafa BENEKLİ¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı eroziv gastritli malignite dışlanmış hastalarda serum CEA, CA 19-9 ve CA 72-4 düzeylerinin önemi araştırmaaktır.

Gereç ve Yöntem: Özofagogastroduodenoskopi yapılan ve eroziv gastrit tespit edilen hastalarda tümör markır bakılmış olan 40 (12 erkek, 28 kadın) hasta değerlendirildi.

Bulgular: Dört hastada CA 19-9 yüksekliği tespit edildi (1. hasta: 593,3 U/ml; 2. hasta: 75,8 U/ml; 3. hasta: 49,9 U/ml; 4. hasta: 44,8 U/ml). CEA yüksekliği ve CA 72-4 yüksekliği de birer hastada tespit edildi (6,33 ng/ml ve 5,42 U/ml). Diğer hastalardaki CA 19-9 ortalaması 8,12±8,18 U/ml, CEA ortalaması: 1,67±0,93 ng/ml ve CA 72-4 ortalaması: 1,64±1,05 U/ml olarak bulundu.

Sonuç: Her ne kadar tanınal olmasa da eroziv gastrit de tümör markır yüksekliğinin olası sebeplerinden birisi olabilir.

Anahtar Kelimeler: Eroziv Gastrit, Tümör Markır, CEA, CA 19-9, CA 72-4.

THE LEVELS OF CA 19-9, CEA, AND CA 72-4 IN EROSIIVE GASTRITIS ABSTRACT

Purpose: To investigate the clinical significance of serum CEA, CA 19-9, and CA 72-4 levels in patients with erosive gastritis in whom malignancy was ruled out.

Materials and Methods: Forty patients (12 males, 28 females) diagnosed with erosive gastritis by esophagogastroduodenoscopy and having measured tumor marker levels were assessed.

Results: Increased CA 19-9 level was reported in 4 patients (patient 1: 593.3 U/ml; patient 2: 75.8 U/ml; patient 3: 49.9 U/ml; patient 4: 44.8 U/ml). CEA and CA 72-4 levels increased in one patient, 6.33 ng/ml and 5.42 U/ml, respectively. The mean of these markers for the other patients were as follows: CA 19-9: 8.12±8.18 U/ml, CEA: 1.67±0.93 ng/ml, and CA 72-4: 1.64±1.05 U/ml.

Conclusion: Although it was not diagnostic, erosive gastritis may be another cause of tumor marker elevation.

Key Words: Erosive Gastritis, Tumor Marker, CEA, CA 19-9, CA 72-4.

GİRİŞ

Karbonhidrat antijen 19-9 (CA 19-9) ve karsinoembriyonik antijen (CEA), başlıca gastrointestinal sistem olmak üzere, birçok epitelyal kökenli malignitelerle ilişkili antijenlerdir.^{1,2} Artmış CEA ve CA 19-9 seviyelerinin prekanseröz lezyon ve kanser ile bağlantılı olduğu bildirilmiştir.³ Diğer taraftan CA 72-4 gastrointestinal kanserler için daha yüksek spesifitesi olan bir markırdır.⁴ Bu markırların seviyeleri hem serumda hem de gastrik sıvıda ölçülebilmektedir. Kliniğimize CA 19-9, CEA ve CA 72-4 yüksekliği nedeniyle çok sayıda konsültasyon istemi gelmektedir. Marker yüksekliği sebat eden iki olguda PET/BT dahil yapılan tüm taramalarda eroziv gastrit dışında bulgu elde edilemedi. Bu çalışmada eroziv gastritli malignite dışlanmış hastalarda CA 19-9, CEA ve CA 72-4 markırlarının güvenilirliği araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak-Temmuz 2007 tarihleri arasında Gastroenteroloji ve Tıbbi Onkoloji kliniklerine dispeptik yakınmalar ve/veya kilo kaybı nedeniyle başvuran ve yapılan özofagogastroduodenoskopide eroziv gastrit tespit edilen hastalardan tümör markır bakılmış olan 40 (12 erkek, 28 kadın) hasta değerlendirildi. Tüm hastalara endoskopi işleminin uygulanması ve değerlendirilmesi aynı hekim tarafından Pentax videogastroskopi (EPK 1000; Montvale, New Jersey, USA) cihazı kullanılarak bir gecelik açlık sonrası yapıldı. Serum CA 19-9 ve CEA otoanalizörde hazır kitler kullanılarak analiz edildi (IMMULITE 2000 Diagnostic Products, Los Angeles, CA) ve CA 72-4 ölçümleri solid faz iki-yönlü imünoradyometrik assay yöntemi ile yapıldı (ELSA-CA 72-4 CIS Bio International, Gif-Sur-Yvette Cedex, France). CA 19-9 için serum üst-sınır değeri 37 U/ml, CEA için 5 ng/ml ve CA 72-4 için 4 U/ml idi.

İstatistiksel işlemlerde SPSS for Windows 11,0 paket programı kullanıldı. Veriler aritmetik ortalama ve standart sapmalarıyla veya ortanca (minimum-maksimum) değerleriyle verilmiştir.

BULGULAR

Hasta özellikleri ve tümör markır değerleri Tablo 1'de verilmiştir. Medyan yaşı 54 (20–86) yıl olan tüm hastaların özofagogastroduodenoskopisinde eroziv gastrit (4 hastada hemorajik eroziv gastrit) mevcuttu. Hastaların 4'ünde CA 19-9 yüksekliği (1. hasta: 593,3 U/ml; 2. hasta: 75,8 U/ml; 3. hasta: 49,9 U/ml; 4. hasta: 44,8 U/ml) vardı. Ayrıca bir hastada CEA yüksekliği (6,33 ng/ml) ve 1 hastada da CA 72-4 yüksekliği (5,42 U/ml) tespit edildi. Diğer hastalardaki CA 19-9 ortalaması 8,12±8,18 U/ml, CEA ortalaması: 1,67±0,93 ng/ml ve CA 72-4 ortalaması: 1,64±1,05 U/ml olarak bulundu.

¹Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye²Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Tablo 1. Hasta özellikleri ve tümör markır değerleri

Medyan yaş (yıl)	54 (20-86)
Cinsiyet Kadın	28
Erkek	12
CA 19-9 yüksek saptanan hastalar (U/ml)	
1. Hasta	593,3
2. Hasta	75,8
3. Hasta	49,9
4. Hasta	44,8
Diğer hastalarda CA 19-9 ortalaması (U/ml)	8,12±8,18
CEA yüksek olan hasta (ng/ml)	6,33
Diğer hastalarda CEA ortalaması (ng/ml)	1,67±0,93
CA 72-4 yüksek olan hasta (U/ml)	5,44
Diğer hastalarda CA 72-4 ortalaması (U/ml)	1,64±1,05

TARTIŞMA

Endoskopik olarak eroziv gastriti olan hastalarda nadir olmakla beraber CA 19–9, CEA ve CA 72–4 yüksekliği tespit edildi. Malignitesi olmayan hastalarda markır yüksekliğinin görülmesi bu belirteçlerin kansere özgül olmadığını göstermektedir. Bu konuda yapılmış olan çalışmalarda her ne kadar bu markırların kanser veya prekanseröz lezyonların varlığında artmış olduğu belirtilse de benign lezyonlarda da arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur.⁵⁻⁹ Bu çalışmaların bir kısmında serum CA 19–9 ve CEA düzeylerinin bu markırların gastrik düzeyleriyle orantılı oldukları bildirilmekle beraber bazı çalışmalarda anlamlı bir korelasyonun olmadığı ifade edilmiştir.

Micali ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kronik atrofik gastrit ve intestinal metaplazisi olan hastalarda gastrik mukozal CA 19–9 ve CEA düzeylerinin artmış olduğu görülmüştür. Gastrik CEA düzeyleri gastrik ülseri ve gastrik kanseri olanlarda duodenal ülseri olan ve sağlıklı bireylere göre yüksek olarak bulunmuştur. Bunun yanında gastrik kanseri olanlarla gastrik ülseri olan hastalar arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir.³ Başka bir çalışmada gastrik kanserli hastalardaki gastrik CEA düzeyi gastrik veya duodenal ülseri olanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuşken, gastrik kanserli ve kronik gastritli hastalardaki gastrik CEA düzeyi arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır.¹⁰ Farinatti ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise gastrik sıvıda CA 19–9 düzeyleri kontrol grubu ile karşılaştırıldığında hem gastrik kanserli hastalarda

hem de kronik atrofik gastritli hastalarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada gastrik kanserli hastalardaki CA 19–9 sonuçlarının orta ve şiddetli kronik atrofik gastritteki sonuçlara benzerlik gösterdiği vurgulanmıştır.¹¹

Sonuç olarak eroziv gastritli hastalarda her ne kadar tümör markırlarında belirgin yükseklik tespit edilmemiş olsa da, tümör markır yüksekliği ile karşılaştığımızda eroziv gastritin de olası sebeplerden biri olacağı unutulmamalıdır.

Yazışma Adresi: Ramazan YILDIZ

Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Tel: 0312 2024238

E-mail: buyukberber@gazi.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Grem J. The prognostic importance of tumor markers in adenocarcinomas of the gastrointestinal tract. *Curr Opin Oncol* 1997; 4: 380-387.
2. Kirkwood KS, Khitin LM, Barwick KW. Prognostic indicators for cancer. Gastric cancer. *Surg Oncol Clin N Am* 1997; 6: 495-514.
3. Micali B, Florio MG, Venuti A, et al. Usefulness of carcinoembryonic antigen measurement in gastric juice of patients with gastric disorders. *J Clin Gastroenterol* 1983; 5: 411-415.
4. Piantino P, Taccone W, Fusaro A, et al. Significance of CA 72.4 serum levels in gastrointestinal diseases. *Int J Biol Markers* 1990; 5: 77-80.
5. Muretto P, Graziano F, Staccioli MP, et al. An endogastric capsule for measuring tumor markers in gastric juice: an evaluation of the safety and efficacy of a new diagnostic tool. *Ann Oncol* 2003; 14: 105-109.
6. Duraker N, Naci Celik A, Gencler N. The prognostic significance of gastric juice CA 19-9 and CEA levels in gastric carcinoma patients. *Eur J Surg Oncol* 2002; 28: 844-849.
7. Harrison JD, Stanley J, Morris DL. CEA and CA 19.9 in gastric juice and serum: an aid in the diagnosis of gastric carcinoma? *Eur J Surg Oncol* 1989; 15: 253-257.
8. Satake K, Yamashita K, Kitamura T, et al. Carcinoembryonic antigen-like activity in gastric juice and plasma in patients with gastric disorders. *Am J Surg* 1980; 139: 714-718.
9. Tocchi A, Costa G, Lepre L, et al. The role of serum and gastric juice levels of carcinoembryonic antigen, CA19.9 and CA72.4 in patients with gastric cancer. *J Cancer Res Clin Oncol* 1998; 124: 450-455.
10. Kojima O, Tanioku T, Kitagawa N, et al. Immunoreactive carcinoembryonic antigen in gastric juice in patients with gastric cancer. *Jpn J Surg* 1983; 13: 324-330.
11. Farinatti F, Nitti D, Cardin F, et al. CA 19-9 determination in gastric juice: role in identifying gastric cancer and high risk patients. *Eur J Cancer Clin Oncol* 1988; 24: 923-927.