



# L'utilizzo dei marcatori tumorali

Autore

Dott. Matthias Kaelin, Specialista FAMH Immunologia

## Introduzione

Nei paesi industrializzati il cancro è la seconda causa di mortalità dopo le malattie cardiovascolari. La diagnosi di cancro permette idealmente di intraprendere un trattamento che ne riduca la mortalità e la morbilità. La ricerca di marcatori tumorali contribuisce solo parzialmente al depistaggio di un tumore primario, ma gioca un ruolo importante nel seguito del trattamento e nell'identificazione precoce di recidive o di metastasi.

I marcatori tumorali sono prodotti direttamente dalle cellule neoplastiche, oppure la loro sintesi può essere indotta in cellule non tumorali. Tassi di marcatori tumorali elevati nel sangue o in altri liquidi corporei permettono di determinare la presenza, l'attività e la prognosi di una malattia tumorale. La produzione di marcatori tumorali è influenzata da fattori patofisiologici (vedi tabella).

### Produzione di marcatori tumorali

#### Valori falsamente bassi

- Il tumore non produce marcatori
- Una piccola massa tumorale non produce sufficientemente marcatori per essere rilevata
- Il marcatore tumorale è prodotto, ma non è secreto
- La vascolarizzazione del tumore è insufficiente per liberare una concentrazione rilevabile

#### Valori falsamente elevati

- Distruzione massiva del tumore (necrosi), con liberazione notevole di marcatori

## Indicazioni

Fra i marcatori tumorali che hanno rilevanza nella diagnosi precoce, occorre citare il PSA, test di screening nel cancro della prostata ([www.prostatakrebs.ch](http://www.prostatakrebs.ch)), il PCA3, nuovo test molecolare usato come indicatore di una biopsia prostatica, e l'AFP (alfa-fetoproteina) nella cirrosi del fegato.

La diagnosi di una neoplasia può essere posta associando più marcatori tumorali espressi dal tumore (prima e/o altre scelte, vedi tabella seguente).

Per il seguito del trattamento o come indicatore di una recidiva o di metastasi, è raccomandata la scelta del marcatore principalmente espresso o secreto da quel tipo di cellule tumorali.

Scelto il giusto marcatore tumorale, e utilizzando i dati di laboratorio secondo scienza medica, è possibile migliorare la diagnosi e dunque, la qualità e le aspettative di vita del paziente e anche controllare il costo della malattia.

## Marcatori tumorali

Marcatore tumorale 1. scelta		ACTH	AFP	HCG	Microglobulina B2	CA 15-3	CA 19-9	CA 125	Calcitonina	CEA	Cyfra 21-1	NSE	Prolattina	PSA e PCA3	Proliferina 8 100	SCC	Thromboglobulina	TPA (TPS)
Colon	Adenocarcinoma																	
Esofago	Carcinoma epidermoide																	
Faringe	Carcinoma epidermoide																	
Fegato	Carcinoma epitelocellulare																	
Ipofisi	Prolattinoma																	
	Adenoma eosinofilo																	
Laringe	Carcinoma epidermoide																	
Mammella	Adenocarcinoma																	
Ovaia	Adenocarcinoma mucinosa																	
	Tumori epiteliali																	
	Tumori a cellule germinali																	
	Tumori del sacco vitellino																	
Pancreas	Adenocarcinoma																	
Pelle	Melanoma																	
Polmone	Carcinoma a piccole cellule																	
	NSCLC																	
	Carcinoma epidermoide																	
	Adenocarcinoma																	
Prostata	Adenocarcinoma																	
Simpatico	Neuroblastoma																	
Sistema linfatico	M. Hodgkin, NHL																	
	Mieloma multiplo																	
	CLL																	
Stomaco	Adenocarcinoma																	
Surrenali	Feocromocitoma																	
Testicolo	Tumore a cellule germinali																	
	Teratoma																	
Tiroide	Carcinoma follicolare/papillare																	
	Carcinoma medullare																	
Utero	Adenocarcinoma																	
	Carcinoma																	
	Carcinoma del collo																	
	Carcinoma dell'endometrio																	
Vescica	Carcinoma dell'uracido																	
Vie biliari	Carcinoma della colecisti																	

## Prelievi

Siero

## Tariffa attuale

Consultare il catalogo di analisi

## Referenze

[www.prostatakrebs.ch](http://www.prostatakrebs.ch)  
Leonard S. Marks et al., Urology 2007; 69: 532-535  
Perkins GL et al., American Family Physician 2003; 68: 1075

## Informazioni

Dott. Luca Germagnoli,  
Specialista in Ematologia e Chimica clinica 091 960 73 59

## Redazione

Prof. em. Raymond Auckenthaler, Direttore medico