

# **Information Scientifique**

Nº 7 (Juin 2009)

# **Utilisation des marqueurs tumoraux**

#### Auteur

Dr. med. Matthias Kaelin, Spécialiste FAMH Immunologie

#### Introduction

Dans les pays industrialisés le cancer est la deuxième cause de mortalité après les maladies cardiovasculaires. Un diagnostic d'un cancer permettrait idéalement d'initialiser rapidement un traitement réduisant mortalité et morbidité. La recherche de marqueurs tumoraux ne contribue que partiellement au dépistage d'une tumeur primaire mais joue un rôle important dans le suivi du traitement et la détection précoce de récidives ou de métastases.

Les marqueurs tumoraux sont soit directement produits par les cellules malignes tumorales, lesquelles peuvent induire leur synthèse dans des cellules non tumorales. Des taux de marqueurs tumoraux élevés dans le sang ou d'autres liquides corporels permettent de tirer des conclusions sur la présence, l'activité et le pronostic d'une maladie tumorale. La production de marqueurs tumoraux est influencée par des facteurs pathophysiologiques (voir tableau).

# Production de marqueurs tumoraux

#### Valeurs faussement basses

- La tumeur ne produit pas de marqueurs
- Une petite masse tumorale ne produit pas assez de marqueurs pour être détectables en périphérie
- Le marqueur tumoral est produit, mais n'est pas secrété
- La vascularisation de la tumeur est insuffisante pour libérer une concentration détectable du marqueur

### Valeurs faussement élevées

 Destruction massive de la tumeur (nécrose) avec libération importante de marqueurs en périphérie

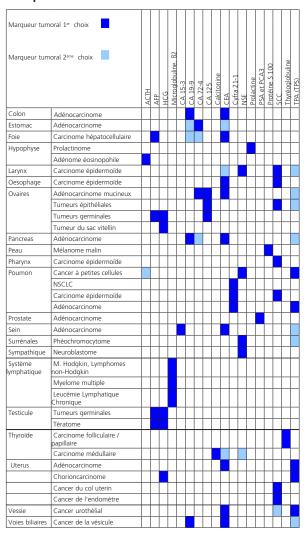
# Indications

Parmi les marqueurs tumoraux qui ont une signification diagnostique précoce, il faut citer le PSA comme test de screening dans le cancer de la prostate (<u>www.prostatakrebs.ch</u>), le PCA3, un nouveau test moléculaire comme indicateur à une biopsie prostatique et l'AFP (Alpha-foetoprotéine) dans la cirrhose du foie.

Le diagnostic d'une néoplasie peut être posé en associant plusieurs marqueurs tumoraux exprimés par la tumeur (premier et/ou autres choix, voir tableau ci-après). Pour le suivi d'un traitement ou comme indicateur d'une récidive ou de métastases, il est recommandé de choisir le marqueur principalement exprimé ou sécrété par le type de cellules tumorales.

En faisant le bon choix de marqueur, en utilisant le laboratoire à bon escient, il est possible d'améliorer le diagnostic, donc la qualité et l'espérance de vie du patient, mais également de maitriser les coûts de la maladie.

# Marqueurs tumoraux



#### **Prélèvement**

Sérum

# Tarif actuel

Voir catalogue des analyses

# Références

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

#### Informations

Dr med. **Matthias Kaelin** Spécialiste FAMH Immunologie 071 227 44 44

Dr ès Sc. **Marc-Antoine Bagnoud** Spécialiste FAMH Chimie clinique 022 979 24 30

#### Rédaction

Pr em Raymond Auckenthaler, Directeur médical