

CA 125

نام اختصاری: CA 125

سایر نام ها: آنتی ژن سرطانی ۱۲۵ - Cancer Antigen 125

بخش مورد انجام: آنالیز هورمون

نوع نمونه قابل اندازه گیری: سرم

حجم نمونه مورد نیاز: 0.6 ml

شرایط نمونه گیری: نیاز به ناشتایی یا هیچگونه مسکنی نمی باشد.

ملاحظات نمونه گیری: بیمار را از لحاظ عاطفی تقویت کنید، زیرا آزمایش سرطان بسیار تنش زا می باشد.

موارد عدم پذیرش نمونه: سرم همولیز مورد قبول نمی باشد.

شرایط نگهداری:

• در دمای 4°C و -20°C تا ۱۴ روز پایدار است.

• از ذوب کردن و فریز مجدد خودداری شود.

کاربردهای بالینی:

۱. برای تشخیص سرطان تخمدان به کار می رود.

۲. همچنین به منظور تعیین وسعت بیماری و ارزیابی پاسخ به درمان نیز استفاده می شود.

۳. به منظور تعیین نیاز به انجام دومین لاپاراتومی تشخیصی (تکرار لاپاراتومی) در زنانی که تحت مراقبت و پیگیری پس از درمان

سرطان تخمدان می باشند، بکار می رود.

روش مرجع: IRMA

روش ارجح: کمی لومینوسانس

سایر روشها: ELISA رقابتی

مقادیر طبیعی:

$< 35 \text{ IU/ml}$ یا $< 35 \text{ KU/L}$

تفسیر:

تومور مارکر CA 125 شاخص توموری بسیار دقیق برای تومورهای اپیتلیال غیر موسینی تخمدان است و در بیش از ۸۰٪ درصد زنان مبتلا به سرطان تخمدان افزایش می یابد. از این تومور مارکر به تنهایی نمی توان برای تشخیص سرطان تخمدان استفاده کرد،

اما به تأیید تشخیص سرطان تخمدان کمک می نماید. همچنین شاخص سرمی CA 125 برای تعیین پاسخ بیمار به درمان نیز

استفاده می شود. قابل ذکر است سطح CA 125 به منظور تعیین نیاز به انجام دومین لاپاراتومی تشخیصی (تکرار لاپاراتومی) در

زنانی که تحت مراقبت و پیگیری پس از درمان سرطان تخمدان می باشند، بکار می رود.

افزایش سطح:

۱- اختلالات بدخیم: سرطان تخمدان، کارسینوم اندومتریك لوله فالوپ، سرطان لوزالمعده، سرطان کولون، سرطان ریه،

کارسینوم صفاق، کارسینوم مجرای تناسلی زنانه غیر تخمدانی، سرطان پستان، لنفوم.

۲- اختلالات خوش خیم: سیروز، پریتونیت، بارداری، اندومتریوز، پانکراتیت، بیماری التهابی لگنی.

قابل ذکر است که در ۲-۱٪ کل جمعیت طبیعی، دارای سطح CA 125 بیشتر از 35 IU/ml می باشند.

عوامل مداخله گر:

- ۱ - سرم همولیز و لیپمیک در نتایج آزمون تداخل ایجاد می کند.
- ۲ - سه ماهه اول بارداری و خونریزی طبیعی ماهیانه نیز ممکن است باعث افزایش اندک سطح CA 125 گردد.
- ۳ - برخی افراد دارای آنتی بادی بر علیه پروتئین موش (HAMA) می باشند که می تواند منجر به تداخل (مثبت کاذب) در روشهای ایمونواسی گردد.
- ۴ - مبتلایان به بیماری صفاقی خوش خیم (مانند سیروز، آندومتریوز) نیز دارای افزایش سطح اندکی از CA 125 می باشند.

توضیحات:

- افزایش مقادیر مداوم CA 125 نشاندهنده بیماری پیشرونده بدخیم و پاسخ ضعیف به درمان می باشد.
- نیمه عمر فیزیولوژیک CA 125 تقریباً ۵ روز است.
- CA 125، آزمون غربالگری مناسبی برای زنان فاقد نشانه بالینی نمی باشد. زیرا فاقد اختصاصیت (ویژگی) بالا می باشد.
- این آزمایش در زنان "در معرض خطر بالا" که سابقه قوی خانوادگی سرطان تخمدان دارند استفاده می شود.

منابع:

1. Devarbhav, H, Kaese D, Williams A, et al. Cancer Antigen 125 in Patients With Chronic Liver Disease. Mayo Clinic Proceedings 2002;77:538-541
2. Sturgeon CM, Duffy MJ, Stenman UH et al: National Academy of Clinical Biochemistry laboratory medicine practice guidelines for use of tumor markers in testicular, prostate colorectal, breast, and ovarian cancers. Clin Chem. 2008 Dec;54:11-79.
3. Sugiyama T, Nishida T, Komai K, et al: Comparison of CA 125 assays with abdominopelvic computed tomography and transvaginal ultrasound in monitoring of ovarian cancer. Int J of Gynaecol Obstet 1996;54:251-256
۴. کتاب جامع تست های تشخیصی و آزمایشگاهی پاگانا - دکتر مهتاب جعفر آبادی آشتیانی و همکاران - نشر سالمی
۵. کتاب جامع تجهیزات آزمایشگاهی فرآورده های تشخیصی - دکتر حمید رضا سقا و همکاران - نشر میر