

کدام آزمایش برای تشخیص سرطان تخمدان بهتر است؟

۴۴۰ - ۴۴۵، ۲۰۱۰) پیشنهاد انجام هر دو آزمون برای جدا کردن بدخیمی از خوش خیمی راداده است. نمونش وار (اشاره وار)، برای دست یازیدن به تشخیص بهتر و زدن برچسب ریسک بالا یا پایین به بانوان می توان از روش زیر بهره مند شد:

● ارزش تشخیصی HE4 به تنهایی بیش از CA 125 است.

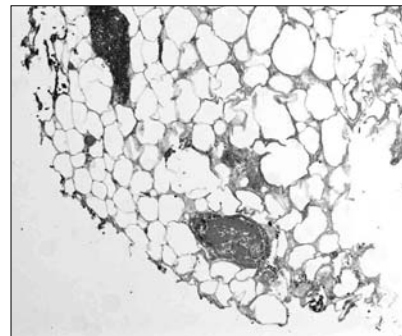
● روی هم رفته انجام دو آزمون با هم کمک بیشتری برای شناخت بیماری دارد.

● در Stage ۱، حساسیت HE4 بیشتر است.

● گرچه از سوی FDA هر دو آزمون برای این بیماری پذیرفته شده است (CA 125 در بیست سال پیش و HE4 در سال ۲۰۰۸)، یادآوری می شود که بالا بودن هر دو نشانگر باید به همراه نشانه های بالینی ارزیابی شود، و بالا بودن و پایین بودن پاسخ هر آزمایشی به تنهایی ارزش چندانی ندارد. آزمایش همواره برای تایید بیماری ها باید به کار رود ▶

زودرس کارسینومای تخمدان می خورد. در بیماری که دارای سرطان تخمدان هستند، این نشانگر فرا نمود دارد. البته بافت های هنجار تخمدان اندکی از HE4 می سازد. هرگاه این با CA 125 همراه آزمایش شود، حساسیت تشخیص بدخیمی را بالا می برد. HE4 پیوسته در بیمارانی که دچار بدخیمی تخمدان هستند، نمایان می شود و ویژگی و حساسیت تشخیص آن بیشتر از هنگامی است که CA 125 به تنهایی آزمایش می شود. چنین پیدا است که افزایش هر دو آزمون، نشانه ی بدخیمی تخمدان است، در جایی که اگر CA 125 به تنهایی بالا باشد و HE4 بالا نباشد، نشان خوش خیمی است. اگر HE4 بالا باشد و CA 125 نرمال باشد، نشانی بر بدخیمی تخمدان و یا بدخیمی دیگر (همچون اندومتریال) است. چنین می نماید که HE4 نوید دهنده ی تشخیص زودرس و نیز آزمون تشخیص بدخیمی از خوش خیمی خواهد بود. به هر روی در بررسی (Gynecologic Oncology ۱۱۷)،

بدخیمی تخمدان و آندومتر، چهارمین عامل از پنج عامل مرگ وابسته به کانسر در میان زنان جهان و مسوول پنج درصد مرگ های همه زنان در اثر کانسر است. تشخیص دیر این بیماری مایه افزایش نسبت مرگ زنان می شود.



تا کنون، CA 125 به نام بهترین آزمون برای تشخیص بدخیمی تخمدان شناخته شده است. این نشانگر (سرمی) بدخیمی به گونه ی گسترده برای نمایاندن پاسخ (مانیتور) به درمان و تشخیص بیماری، سرطان سلول های پوششی تخمدان، به کار می رود. از کاستی های این نشانگر، جدا نکردن نمونه های خوش خیم از بدخیم تخمدان است. دیگر اینکه CA 125 دارای درصد مثبت دروغین برای نمونه های آندومتریوز، ascites، عفونت پلوئیک، peritoneum، لوله های فالوپ، تخمدان و uterus می شود. کما بیش در ۲۰ درصد کانسرهای تخمدان، CA 125 نمود ندارد. در ۴۰ تا ۵۰ درصد کانسرهای تخمدان، افزایشی در CA 125 در گامه های نخستین بیماری یافت نمی شود. ارزش تشخیصی CA 125 است، کاهش یافته است. HE4 نشانگری است که به درد تشخیص

