

ОНКОМАРКЕРИ У ДІАГНОСТИЦІ РАКУ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА

Должикова О.В., Єрмоєнко Р.Ф., Любарчук І.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна.

dolzhikova.elena20@gmail.com

Вступ. Рак товстої кишки (РТК) – найчастіше діагностоване злоякісне захворювання шлунково-кишкового тракту. Діагностика РТК носить комплексний характер, при цьому лабораторні методи дослідження займають одну з центральних позицій. Серед рекомендованих Протоколом методів та показників виділяють онкомаркери, концентрація яких різко зростає при наявності злоякісного процесу. Рівень онкомаркерів також дозволяє виявити патологічний процес задовго до появи перших проявів, зробити висновок у складних діагностичних ситуаціях, отримати цінну прогностичну інформацію.

Мета дослідження. Проаналізувати маркерні показники лабораторної діагностики раку товстого кишечника.

Матеріали та методи. Аналіз сучасних літературних джерел та результатів передових досліджень у галузі медицини щодо лабораторної діагностики раку товстого кишечника.

Результати та обговорення. Серед відомих онкомаркерів найбільш повно вивчені та найширше з метою клініко-діагностичного аналізу РТК застосовують раковий ембріональний антиген (РЕА) та компліментарний маркер СА 19.9. РЕА – глікопротеїд клітинної мембрани. Діагностичне і прогностичне значення обговорюється вже третє десятиліття. Рівень РЕА підвищується в разі розвитку пухлин різної локалізації та точно відображає ситуацію злоякісного процесу. Клітини, які експресують маркер, стимулюють метастазування, зв'язуючись з рецепторами РЕА. Аналіз крові на РЕА використовується у діагностиці перш за все раку прямої і товстої кишки. РЕА – неспецифічний, так як утворюється при раку різної локалізації, але в разі онкологічного процесу його показник різко зростає і може досягти великих значень. Онкомаркер РЕА допомагає виявляти рецидиви і оцінити ефективність терапії. Маркер СА19.9 за структурою також є глікопротеїном і має прогностичне значення: при рівні понад 37 од/мл ризик смерті після операції в найближчі 3 роки зростає в 4 рази. Подібно РЕА, СА 19.9 не є специфічним, не відображає гістологічний тип пухлини. Але за даними ряду авторів спільне дослідження онкомаркерів СА 19.9 та РЕА дозволяє досягти більш високої чутливості та оцінити прогноз РТК.

Висновки. Таким чином, лабораторна діагностика онкомаркерів РТК є важливим етапом для прогнозу захворювання, призначення терапії та контролю ефективності лікування.