

CA 19-9: Ein sinnvoller Tumormarker zur Diagnose des Pankreaskarzinoms

Hauptindikationen Verdacht auf Pankreaskarzinom
Verlaufskontrolle nach Resektion eines Pankreaskarzinoms

Nebenindikationen Gallenwegskarzinome
Gastrointestinale und kolorektale Karzinome
Primäres Leberzellkarzinom
Bronchuskarzinom

Pathophysiologie Das Carbohydrat Antigen Ca 19-9 ist ein Glykolipid, welches einem Hapten der Lewis-a-Blutgruppenderminanten entspricht. Es kommt in verschiedenen Karzinomen, im fetalen Epithel des Gastrointestinaltraktes und in der Schleimhaut vor. Bei Patienten mit Pankreaskarzinom stellt man die höchsten Konzentrationen in Abhängigkeit vom Tumorstadium fest (Sensitivität und Spezifität > 80%).

Nach vollständiger Tumorentfernung erfolgt die Normalisierung des CA 19-9 Wertes innerhalb von 2–4 Wochen. Ein Wiederanstieg kann vorzeitig ein Rezidiv anzeigen. Gallenwegskarzinome, gastrointestinale und kolorektale Karzinome, das primäre Leberzellkarzinom sowie das Bronchuskarzinom gelten als Nebenindikationen und sollten zur Erhöhung der Sensitivität und Spezifität mit anderen Tumormarkern kombiniert werden.

Cave: Akute Pankreatitiden sowie gastrointestinale und hepatische Erkrankungen führen ebenfalls zu erhöhten CA 19-9 Werten. Patienten mit der Blutgruppenkonstellation Lewis-a-negativ / b-negativ können kein CA 19-9 produzieren.

Normwert < 30 kU / l

Methode Radioimmunoassay

Probengewinnung



Barrier-Tube, rot

Information Dr. S. Longoni / Dr. S. Brunner
Abteilung für Endokrinologie, Allergologie und Tumormarker

Literatur auf Anfrage