

## 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