

Die Aussagekraft des Tumormarkers CEA nach einer Darmkrebsoperation widerspricht den aktuellen Leitlinien

Datum: 14.05.2018

Original Titel:

Association of Preoperative and Postoperative Serum Carcinoembryonic Antigen and Colon Cancer Outcome

Das carcinoembryonale Antigen (CEA) ist ein Eiweißstoff, der vor allem bei Darmkrebserkrankungen als Tumormarker genutzt wird. Da CEA auch bei einigen gutartigen Erkrankungen oder beispielsweise bei Rauchern erhöht sein kann, dient dieser Tumormarker hauptsächlich zur Verlaufskontrolle während der Therapie und der Nachsorge. Aktuelle Leitlinien empfehlen bei Darmkrebs die Kontrolle von CEA vor einer Operation des Tumors. Es ist bekannt, dass eine erhöhte CEA-Konzentration nach einer Operation mit einem höheren Risiko zusammenhängt, Tochtergeschwülste (Metastasen) zu bilden. Dagegen gibt es nur wenige Daten darüber, wie sich ein wieder normalisierter CEA-Wert nach der Operation auf die Prognose der Darmkrebserkrankung auswirkt.

In einer neuen Studie aus den USA und Japan wurden daher 1027 Patienten mit Darmkrebs im Stadium I bis III, die eine operative Entfernung des Tumors hatten, untersucht. Anhand des CEA-Verlaufs wurden die Patienten in drei Gruppen eingeteilt: normale CEA-Konzentration vor der Operation, erhöhte CEA-Konzentration vor und wieder normalisierte CEA-Konzentration nach der Operation sowie erhöhte CEA-Konzentrationen vor und nach der Operation. Das dreijährige Überleben ohne Krankheitsrückfall (Rezidiv) wurde zwischen diesen drei Gruppen verglichen.

Insgesamt waren die CEA-Werte vor der Operation bei 70 % der Patienten normal und bei 30 % der Patienten erhöht. Das dreijährige rezidivfreie Überleben war für Patienten mit normalem CEA-Wert vor der Operation 7 % höher als für beide Patientengruppen mit einem erhöhten CEA-Wert vor der Operation. Dieser Unterschied bestand nicht mehr, wenn Patienten mit normalem CEA-Wert vor der Operation und Patienten mit wieder normalem CEA-Wert nach der Operation verglichen wurden. Demgegenüber zeigten die Patienten mit erhöhtem CEA-Wert nach der Operation ein um 15 % niedrigeres rezidivfreies Überleben als beide Patientengruppen mit normalem CEA-Wert nach der Operation.

Diese Ergebnisse belegen, dass Patienten mit Darmkrebs und einer erhöhten CEA-Konzentration nach der Operation ein höheres Risiko für einen Krankheitsrückfall tragen. Die Krankheitsrückfälle treten vor allem innerhalb der ersten 12 Monate nach der Operation auf. Erhöhte CEA-Werte vor der Operation, die sich nach der Operation wieder normalisieren, zeigen keine schlechte Prognose der Darmkrebserkrankung an. Daher empfehlen die Autoren, entgegen der Leitlinien, eine Routinemessung des CEA eher nach als vor der Operation eines Darmkrebstumors.

Referenzen:

Konishi T, Shimada Y, Hsu M, Tufts L, Jimenez-Rodriguez R, Cercek A, Yaeger R, Saltz L, Smith JJ, Nash GM, Guillem JG, Paty PB, Garcia-Aguilar J, Gonen M, Weiser MR. Association of Preoperative and Postoperative Serum Carcinoembryonic Antigen and Colon Cancer Outcome. JAMA Oncol. 2017 Dec 21. doi: 10.1001/jamaoncol.2017.4420. [Epub ahead of print].