

Παθολογική αύξηση του CA 19-9 σε οξεία χολαγγειίτιδα

Το CA 19-9 είναι γλυκοσφιγγολιπίδιο της ομάδας των αντιγόνων Lewis του αίματος και αναγνωρίζεται ως αντιγόνο που εμφανίζει αυξημένη έκφραση και κυκλοφορία σε ασθενείς με επιθηλιακού τύπου καρκινώματα, ιδίως εκείνα του γαστρεντερικού συστήματος.¹ Παρουσιάζεται η σπάνια περίπτωση ασθενούς με οξεία λιθιασική χολαγγειίτιδα και ιδιαίτερα μεγάλη αύξηση του δείκτη CA 19-9, η οποία επανήλθε στις φυσιολογικές τιμές μετά το πέρας της θεραπείας, χωρίς να διαπιστωθεί νεοπλασία.

Ασθενής 74 ετών με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό εισήχθη στο νοσοκομείο για εμπύρετο, με ρίγος, άλγος δεξιού υποχονδρίου και ικτερική χροιά δέρματος και επιπεφυκότων από δεκαήμερου, ενώ είχε παρατηρήσει από μηνός υπέρχρωση ούρων και αποχρωματισμό κοπράνων. Η κλινική εξέταση επιβεβαίωσε τα ανωτέρω ευρήματα, ενώ ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε λευκοκυττάρωση, αύξηση των ηπατικών ενζύμων και των ενζύμων χολόστασης, υπερχολερυθριναιμία με υπεροχή της άμεσης χολερυθρίνης, ήπια αμυλασαιμία, προνεφρικού τύπου αζωθαιμία και CA 19-9 στον ορό 14.950 U/ml (φυσιολογικές τιμές 0–37 U/ml). Ο υπερηχοτομογραφικός έλεγχος ανέδειξε έντονη διάταση του χοληδόχου πόρου με ενσφήνωση λίθου στο κατώτερο τμήμα του, διάταση των ενδοηπατικών χοληφόρων και λιθίαση της χοληδόχου κύστης. Η καλλιέργεια αίματος ήταν θετική για *E. coli*. Λόγω της ραγδαίως επιδεινούμενης κλινικής εικόνας πραγματοποιήθηκε χολοκυστεκτομή και διεγχειρητική αφαίρεση του λίθου από το χοληδόχο πόρο, ενώ η

διεγχειρητική χολαγγειογραφία ήταν αρνητική για κακοήθεια στην περιοχή. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε, στη συνέχεια, συντηρητικά και εξήλθε μετά 25 ημέρες με εργαστηριακό έλεγχο εντός των φυσιολογικών ορίων και CA 19-9 στον ορό 25 U/ml. Μετά από ένα μήνα η μαγνητική χολαγγειοπαγκρεατογραφία (MRCP) απέκλεισε εκ νέου πιθανή νεοπλασία στην περιοχή.

Η διαγνωστική αξία του CA 19-9 μπορεί να τεθεί στην καθημερινή κλινική πράξη σε αμφισβήτηση λόγω της, συχνά εντυπωσιακής, αύξησής του σε μη νεοπλασματικές παθήσεις του γαστρεντερικού συστήματος² και παρά το γεγονός ότι η συμβολή του στη διαγνωστική και θεραπευτική προσπέλαση πολλών ασθενών θεωρείται δεδομένη, λόγω των ιδιαίτερα υψηλών τιμών ευαισθησίας και ειδικότητας που παρουσιάζει σε διάφορες κλινικές μελέτες.³

**M. Κιτσανού,¹ Κ.Χ. Κατσάνος,²
Χ. Γιαννούτσος,¹ Ε.Β. Τσιάνος^{1,2}**

¹Παθολογική Κλινική, ²Γαστρεντερολογικό Τμήμα
Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

1. PLESKOW DK. Evaluation of a serologic marker CA 19-9 in the diagnosis of pancreatic cancer. *Ann Intern Med* 1989, 110:704
2. KATSANOS KH, CHRISTODOULOU D, GIANNOUTSOS C, TSIANOS EV. Autoimmune cholangitis presenting as pancreatic malignancy in a man with hand morphea. *Hell J Gastroenterol* (in press)
3. MAESTRANZI S, PREMIO SLO R, MITCHELL H, SHERWOOD RA. The effect of benign and malignant liver disease on the tumor markers CA 19-9 and CEA. *Ann Clin Biochem* 1998, 35(Pt 1):99–103