

LES MARQUEURS TUMORAUX

Quand et pour quels objectifs?

Laurent ZELEK
 CHU Avicenne BOBIGNY



Site internet INCa (Institut National du Cancer) : www.e-cancer.fr
 Onglet "Professionnels de Santé", rubrique "Recommandations et Outils d'aide à la pratique"

Site internet HAS (Haute Autorité de Santé) : www.has-sante.fr
 Onglet "Evaluation et recommandation", rubrique "Bonne pratique professionnelle", chapitre "Guides maladies chroniques et ALD"



<http://www.univadis.fr>

L'ensemble des marqueurs bilan initial				
Organe	Marqueur	Dépistage	Diagnostic	Pronostic
Ouf de l'utérus	SCC	non	pas de sensibilité	non
Colo-Rectum	ACE	non	Bilan initial	oui (non formels, sélectifs)
Endométrie	CA 125	non	si doute clinique, suspicion d'endométriose ou tumeur	non
Foie	ACE, Alfa-Foeto-Proteine	oui	oui	oui
Lymphome de Hodgkin	LDH, Abnorme	non	non	oui si formes disséminées, oui si forme localisée
Mélanome	LDH	non	non	oui
Mésothéliome	HCG totale sérique	non	oui	non
Mélanome multiple	immunofacteur des protéines sériques, protéine des 24 heures	non	oui	immunofacteur sur forme disséminée, protéine des 24 heures
Ovaire	CA 125	non	oui	non
Ovaire tumeur germinale maligne	HCG totale, Protéine, beta	non	oui	non
Ovaire tumeur des cordons sexuels de la granulosa	HCG, LDH	non	oui	non
Ovaire tumeur des cordons sexuels de la granulosa	inhibine B, AMH, inhibine	non	oui	non
Ovaire tumeur des cordons sexuels de la granulosa	inhibine, beta 4, inhibine	non	oui	non
Pancréas	CA 19.9	non	si doute clinique	non
Prostate	PSA totale	si doute clinique, suspicion de cancer, bilan annuel	oui	oui (classification de Gleason)
Sau	CE CA 15.1	non	si doute clinique	non
Testicule	LDH, Alfa-Foeto-Proteine	non	si doute clinique	oui
Nodeuse thyroïde	Calcitonine, TSH	non	oui	non
Thyroïde, forme nodulaire	ACE, Calcitonine	oui si NEM 2	oui	oui (métabolisme anormal, sélectifs, à éviter de préférence à la mesure de calcitonine à la mesure de calcitonine génétiquement)
Thyroïde, forme nodulaire	antithyroïdienne, TSH, T4, T3	non	non	antithyroïdienne et T4
Tumeur trophoblastique gestationnelle	HCG totale sérique	non	oui	oui (HCG sérique)
Teste	PSA totale	non	Bilan initial	non

Faut-il utiliser les MT pour dépister des cancers ?
 La réponse est NON, exception faite de quatre MT qui peuvent être utilisés pour dépister des populations à risque :

- 1) CALCITONINE : utilisée dans le dépistage des formes héréditaires des cancers médullaires de la thyroïde,
- 2) Hormone Chorionique Gonadotrope ou HCG et
- 3) sa sous-unité β libre : HCG et βHCG sont utilisées dans le dépistage du choriocarcinome chez les malades atteints d'une maladie trophoblastique,
- 4) Alpha-Foeto-Proteïne, AFP : dépistage de l'hépatocarcinome chez des patients porteurs du virus de l'hépatite B ou C ou atteints d'une cirrhose du foie.

Faut-il utiliser les MT pour diagnostiquer des cancers ?

Pour la plupart des localisations, le diagnostic de cancer est posé **sans** le concours des marqueurs tumoraux qui ne sont ni assez sensibles, ni assez spécifiques hormis de rares exceptions comme l'alpha foetoprotéine dans les hépatomes malins et les tumeurs germinales non séminomateuses (il y sera d'ailleurs associé à l'HCG et à l'HCG libre et LDH), les catécholamines pour les neuroblastomes, la sérotonine pour les tumeurs carcinoïdes ou le PSA pour le cancer de la prostate.

8. Suivi et surveillance			
Organe	Marqueur	Surveillance en cours de traitement/Efficacité	Suivi après traitement/Récidive
Col de l'utérus	SCC	non	Oui, si récidiver élargi: tous les 4 mois pendant 2 ans puis tous les 6 mois pendant 3 ans puis annuelle
Colo-Rectum	ACE	Oui	Optionnel: tous les 3 mois pendant 3 ans
Endomètre	CA 125	Oui	non
Pan	Alfa Foetal Protéine	oui	si récidiver élargi: tous les 3 mois pendant 1 an, puis tous les 4-6 mois
Lymphome de Hodgkin	LDH, Albumine	non	non
Mélanome	LDH	non	non
Bile hépatome	HCG totale sérique	Jusqu'à hépatation confirmée sur 3 dosages consécutifs	HCG: tous les 2 semaines pendant 6 mois, puis hebdomadaire pendant 6 mois, puis mensuelle pendant 6 mois, puis trimestrielle pendant 6 mois, puis bi-annuelle pendant 6 mois, puis annuelle pendant 12 mois
Mélanome multiple	Protéine totale, DPK, immunofixation des protéines sériques, protéine des 24 heures	Oui DPK	Mélanine sérologique: 2 fois par semaine des 24h tous les 3 à 6 mois, Mélanine préopercatoire: DPK, protéine des 24h, MIB, urée, créatinine, calcium tous les 3 à 6 mois
Ovaire	CA 125	Oui	Oui, si récidiver élargi: tous les 4 mois pendant 2 ans puis tous les 6 mois pendant 3 ans puis annuelle. Si point d'appel clinique
	CA 19-9, ACE et tumeur marquée	non	non
Ovaire: tumeur germinale matrice	Alfa Foetal Protéine, Béta HCG, LDH	non	Oui, si récidiver élargi: tous les 4 mois pendant 2 ans puis tous les 6 mois pendant 3 ans puis annuelle. Si point d'appel clinique
Ovaire: tumeur des cordons sexuels de la granulosa	Inhibine B, AMH, estradiolémie	non	Oui, si récidiver élargi: tous les 4 mois pendant 2 ans puis tous les 6 mois pendant 3 ans puis annuelle. Si point d'appel clinique
Ovaire: tumeur des cordons sexuels: Sertoli et Leydig	testostérone, inhib 4 androsténoïdienne	non	Oui, si récidiver élargi: tous les 4 mois pendant 2 ans puis tous les 6 mois pendant 3 ans puis annuelle. Si point d'appel clinique
Pancreas	CA 19-9	non	tous les 3 mois pendant 2 ans
Prostate	PSA total	Oui, 6 semaines à 3 mois après début du traitement	Oui, tous les 6 mois pendant 3 à 5 ans puis annuelle pendant 12 ans
Sein	CA 15-3	non	non

8. Suivi et surveillance			
Organe	Marqueur	Surveillance en cours de traitement/Efficacité	Suivi après traitement/Récidive
Testiculaire	LDH, Béta HCG, Alfa Foetal Protéine	Oui, avant chaque cure de chimiothérapie et à la fin du traitement pour les TGNB	Pour les TGNB stade I : tous les 3 mois pendant 2 ans, puis tous les 6 mois pendant 3ans, puis annuelle. Si point d'appel clinique Pour les TGS stade I : tous les 4 mois pendant 2 ans, puis tous les 6 mois pendant 3 ans, puis annuelle. Si point d'appel clinique Pour les tumeurs métaboliques: tous les 3 mois pendant 2 ans, puis tous les 6 mois pendant 3 ans puis annuelle. Si point d'appel clinique
Thyroïde, forme médullaire	ACE, Calcitonine	Oui = TSH	Oui = TSH
Thyroïde, forme folliculaire	Thyroglobuline, Anticorps anti-Tyroglobuline, TSH, T4, T3 libre	TSH, Anticorps anti Tg	TSH, Anticorps anti Tg
Tumeurs trophoblastiques gestationnelles	HCG totale sérique	non	Après chimiothérapie, dosage hebdomadaire pendant 10 semaines, puis tous les 15 jours pendant 8 semaines, puis tous les mois pendant 12 mois si tumeur à bas risque, pendant 18 mois si haut risque
Vessie	PSA total	non	Oui

