



MARQUEURS TUMORAUX SÉRIQUES AFFECTÉS PAR LA CLAIRANCE RENALE. ETUDE CHEZ UNE POPULATION TRANSPLANTEES DU REIN

Benghezal Hichem.
 Laboratoire Dr Sadelaoud Batna Algérie

Introduction

À la lumière de la survie à long terme du greffon rénal, le risque carcinologique augmente en raison du traitement immunosuppresseur mis en œuvre. Dans ces situations on pourrait avoir recours au dosage des marqueurs tumoraux sériques (MT) dans un cadre du dépistage, du diagnostic ou de la surveillance. Les taux sériques des MT sont altérés non seulement par des processus malins, mais également par beaucoup d'autres situations physiologiques et pathologiques. Les fluctuations du taux de filtration glomérulaire (DFG) observées chez les greffés de rein pourraient avoir une incidence sur les concentrations sériques des MT éliminés uniquement par le rein. Ainsi les valeurs usuelles (VN) habituelles des MT peuvent être erronées en raison de ces fluctuations. Kiberd BA et al 2009/Urwin HR et al 2009

Objectif

Identifier les MT qui nécessitent une prise en considération du DFG dans l'interprétation des VN des concentrations sériques. Théoriquement on pourrait prédire nos résultats en formulant l'hypothèse suivante : à savoir que MT dont le poids moléculaires est le plus faible sont affectés par les variations du DFG.

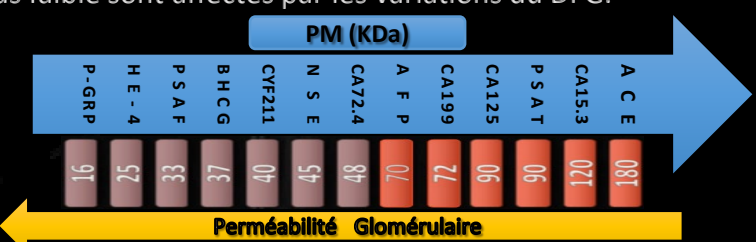


Figure 1: Hypothèse de l'élimination rénale des MT

Matériels et méthodes

Nous avons réalisé une étude prospective à visée descriptive qui a inclus l'ensemble des patients greffés du CHU Batna Algérie dont le suivi carcinologique en pré et en post greffe été régulier ne n'ayant pas présenté un processus tumoral une dysthyroïdie Hashimoto and al 1989, une hépatopathie Yu H and al Harada and al 1980, une dyslipidémie JOO NS and al 2011, un NoDAT Yu H and al 2012; ne consommant pas de tabac Fukuda and al 1998 et n'ayant pas fait de grossesse durant l'étude trancrese S and al 2015. Sur 430 patients seuls 132 ont été retenus avec un sex-ratio MF de 1,70; un âge en moyenne de 39,5 +/- 5,9 ans et un DFG moyen de 54.8 +/- 25.2 ml/min, la durée moyenne de la greffe est de 0.99 +/- 0.70 ans. (67 % des patients sous CSA et 33% sous FK-506). Nous avons réparti les patients en 3 catégories selon leur DFG: GROUPE1;2 et 3 (classification KDIGO) Tableau 1

Tableau 1: Répartition des patients selon le DFG

GROUPE	S/G	DFG
GROUPE 1 52 patients	G1	>90 ml/min
	G2	60-89ml/min
GROUPE 2 44 patients	G3a	45-59ml/min
	G3b	30-44ml/min
GROUPE 3 36 patients	G4	15-30ml/min
	G5	<15ml/min

Le dosage des MT sur automate E411 Roche, les valeurs usuelles prises en considération sont celles indiquées sur les brochures Roche. Le PSAT et F sont dosés exclusivement chez les hommes. CA153, CA125 et HE4 chez les femmes. Le dosage de la créatinine sérique (méthode enzymatique) est effectué sur l'automate vitros 3600 pour calculer le DFG (MDRD). Analyse statistique sur SPSSV20.

Résultats

Dans le GROUPE1 le NSE et HE4 sont élevés chez 92.8% et 100 % des patients. Figure 2 La concentration de l'ACE, du Cyfra21.1, de la BHCG (uniquement chez les patients masculin) et du ProGRP augmente avec la baisse du DFG (test de de Kruskal-Wallis P<0.05).

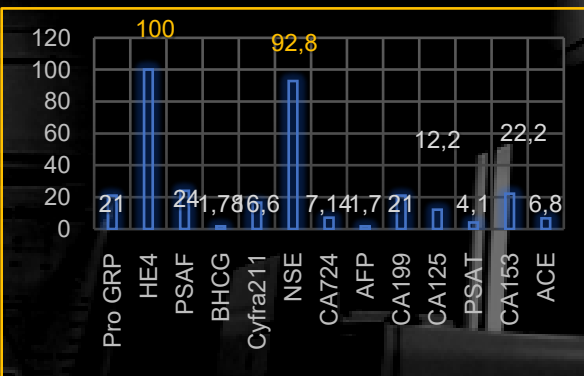


Figure 2: Description du % des patients du GROUPE 1 avec un taux des MT élevé

Chez la population féminine on observe une élévation du HE4 associée à la baisse du DFG (test de de Kruskal-Wallis P<0.05). Tableau 2

Tableau2: Test de Kruskal-Wallis association MT et DFG

MT	ProGRP	HE4	PSAF	BHCG	CYFRA211	NSE	CA724	AFP	CA199	CA125	PSAT	CA153	ACE
P	0.01	0.02	0.45	0.42	0.01	0.80	0.09	0.09	0.96	0.16	0.74	0.09	0.02

Le seuil de rejet des valeurs usuelles est fixé à 60 ml/min pour l'ACE et à 30 ml/min pour la ProGRP et le Cyfra 211 (Test Chi 2 <0.05).

Discussion

GROUPE 1

- Elévation de HE4 → Fibrose rénale chez les greffées Jinmei Luo et al 2018
- Elévation de NSE → Effet neutotoxique des CSA et FK 506 Nilgün CENGİZ and al 2015. Azizul Haque and al 2018.

RESULTATS CONFORMES A L'HYPOTHESE + LITTERATURE

- ✓ AFFECTES PAR DFG :Pro GRP k. kamata et al 1996. HE4Wan J t al 2016, Cyfra 211 Fateme S A2016
- ✓ NON AFFECTES PAR DFG :CA724Xiaofang Y et al 2007. AFP W. C. Lye et al 1994. CA199 zeferos et al1991CA125S. S. Buys et al 2011 PSAT L. Bruun et al 2004. CA153 N. Zeferos et al 1991

RESULTATS NON CONFORMES A L'HYPOTHESE

- PSA F → Elimination hépatique Kilic et al 1991/ Danişman A and al 2000
- B HCG (seulement population féminine= âge médian 50 ans) → Statut ménopausique Cunningham FG and al 2005
- NSE → Effet neutotoxique des CSA et FK 506 Nilgün CENGİZ and al 2015. Azizul Haque and al 2018.
- ACE → Existence de 61 glycoformes avec différents poids moléculaire dont certaines sont éliminées par le rein Peter Thomas et al 1990

CONCLUSION

La pris en considération du DFG est indispensable dans l'interprétation des résultats de la PROGRP, du HE4, de la BHCG, du CYFRA 211, de l'ACE et du NSE. Il est important de prendre en considération la prise des immunosuppresseurs pour le NSE et le statut ménopausique pour la BHCG.