



MARQUEURS TUMORAUX EN CANCÉROLOGIE DIGESTIVE

Dr Jean-Michel ROUILLON (Carcassonne)

Relecteurs : Dr Roger FAROUX (La Roche-sur-Yon) et Pr Thomas APARICIO (Paris)



MARQUEURS TUMORAUX EN CANCÉROLOGIE DIGESTIVE

GÉNÉRALITÉS

Les marqueurs tumoraux sont des substances, souvent des protéines, dosables dans les liquides biologiques et pouvant être en relation avec le développement d'une tumeur.

Les marqueurs tumoraux sont de peu d'utilité dans le diagnostic des cancers digestifs. Ils n'ont pas d'indication dans le dépistage de masse des cancers digestifs.

INTÉRÊT DES DIFFÉRENTS MARQUEURS EN PRATIQUE

Alphafœtoprotéine

L'alphafoetoprotéine (AFP) seule est inadaptée au dépistage du carcinome hépatocellulaire dans les populations à risque du fait d'une sensibilité insuffisante. Depuis 2012 le dosage de l'AFP qui n'apporte rien en plus de l'échographie semestrielle, n'est plus recommandé dans la surveillance des patients cirrhotiques.

Une fois le diagnostic de carcinome hépatocellulaire établi, le dosage de l'alphafœtoprotéine est utile dans l'élaboration de score pronostique.

Le dosage de l'alphafœtoprotéine peut être utile dans le suivi post thérapeutique des hépatocarcinomes.

ACE (antigène carcinoembryonnaire)

Il n'y a pas lieu de doser l'ACE dans le dépistage ou le diagnostic précoce du cancer colorectal.

L'ACE constitue un marqueur pronostique du cancer colorectal, mais ne doit pas être dosé de façon systématique car n'influençant pas les décisions thérapeutiques.

Le dosage de l'ACE est optionnel dans la surveillance des cancers colorectaux opérés (dosage tous les 3 mois les 3 premières années avec bilan morphologique complémentaire en cas d'élévation).

L'ACE peut être utile dans le suivi des patients métastatiques traités, en cas de taux pré-thérapeutique élevé.

CA 19.9

Chez les sujets du groupe sanguin Lewis (environ 10% de la population) le taux de CA 19.9 est nul et donc inexploitable.

Le CA 19.9 n'a pas d'indication dans le dépistage des tumeurs malignes

Son dosage peut être utile dans le suivi des patients traités pour adénocarcinome du pancréas ou cholangiocarcinome.

CONCLUSION

Les marqueurs tumoraux et en particulier l'AFP, l'ACE et le CA19.9 ont peu d'indications validées en cancérologie digestive. La réduction significative du nombre de ces dosages, souvent inutiles, participerait de façon pertinente aux économies des dépenses de santé.

Références

- Blanc JF, Barbare JC, Boige V, Boudjema K, Créhange G, Decaens T, Farges O, Guiu B, Merle P, Selves L, Trinchet JC. «Carcinome hépatocellulaire». Thésaurus National de Cancérologie Digestive, juin 2015, en ligne <http://www.tncd.org>.
- Phelip JM, Clavel L, Rinaldi L. Les marqueurs sanguins tumoraux en cancérologie digestive. *hépatogastro* 2013 ;20 :641-648.doi : 10.1684/hpg.2013.0917.
- EASL-EORTC Clinical Practice Guidelines : management of hépatocellular carcinoma *J Hepatol*, vol 56 :908-943.