

# 14.

# ULUSAL HİPERTANSİYON ve BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



**16 - 20 Mayıs 2012**  
**GLORIA GOLF RESORT HOTEL**  
**ANTALYA**

[www.turkhipertansiyon.org](http://www.turkhipertansiyon.org)



Hipertansiyon Türk  
(TürkHipertansiyon)



@T\_Hipertansiyon  
(TürkHipertansiyon)

## KONGRE KİTABI

**PROTEİNÜRİK HASTALARDA TÜMÖR MARKER DÜZEYLERİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER**KENAN TURGUTALP<sup>1</sup>, AHMET KIYKIM<sup>1</sup>, MEHMET HOROZ<sup>2</sup>, EBUR GÖK OĞUZ<sup>3</sup>, ALPER ATA<sup>4</sup>, BURCU BOZTEPE<sup>1</sup>MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. NEFROLOJİ B.D.<sup>1</sup>  
HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, İÇ HASTALIKLARI A.D., NEFROLOJİ B.D., ŞANLIURFA<sup>2</sup>  
ŞANLIURFA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ NEFROLOJİ KLİNİĞİ, ŞANLIURFA<sup>3</sup>  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, İÇ HASTALIKLARI A.D. TIBBİ ONKOLOJİ B.D., MERSİN<sup>4</sup>

**GİRİŞ:** Tümör belirteçleri (TB) birçok neoplastik hastalığın tanınması, tanısı, nüksü ya da tedavisine yanıtın değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak, neoplastik hastalık dışındaki bazı sorunlarda da TB düzeylerinde değişimler görülmektedir. Erişkin proteinürik hastalarda TB düzeyleri, dolayısı ile klinik önemleri bilinmemektedir. Bu durum proteinürik hastalarda; TB kullanımını neredeyse olanaksız kılmaktadır.

**AMAÇ:** Proteinürik erişkin hastalarda, TB (Cancer antijen 125 [CA125], Cancer antijen Ca15-3 [Ca15-3], karsinoembriyjenik antijen [CEA], alfa-fetoprotein [AFP], total prostat spesifik antijen [TPSA], serbest prostat spesifik antijen [SPSA], carbohydrate antijen 19-9 [Ca19-9]) düzeylerinin belirlenmesi, normal bireylerdeki düzeylerle karşılaştırılması ve ilişkili faktörlerin saptanmasıdır.

**Hastalar ve METOD:** Çalışmaya >1 gr/gün proteinürisi saptanan, renal biyopsi yapılan ve tedavi edilmemiş 42 primer glomerülonefritli hasta ile yaş ve cinsiyet uyumu sağlanmış 42 normal birey alındı. Ateşi, sekonder glomerüler hastalığı, diyabeti, bilinen neoplastik hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve kalp yetersizliği bulunan hastalar çalışma dışı bırakıldı. TB'nin yanı sıra; açlık kan şekeri, proteinüri, serum albumin ve kreatinin, lipid profili ve glomerüler filtrasyon hızı (GFH) değerleri elde edildi.

**BULGULAR:** Hastaların ortalama yaşı 44,95 ± 16,07 yıl (27 Erkek, 15 Kadın) iken kontrol grubunun ortalama yaşı ise 42,19 ± 15,22 yıl (29 E, 13 K) idi. Tümör belirteçleri, molekül ağırlığı ve böbrek hastası olmayanlarda kabul edilen normal serum düzeyleri tablo 1'de gösterildi.

Sağlıklı kişilere kıyasla proteinürik hastalarda tüm lipid parametreleri, Ca 125, CA 15-3, CA 19-9 anlamlı bir şekilde yüksek iken (p<0,05), albumin, TPSA, SPSA, AFP, CEA istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşüktü (p<0,05) (tablo 2). Cinsiyet farkı ile TB düzeyleri arasında ilişki yoktu (p>0,05). Hasta grubunda Ca15-3 ve Ca19-9 değerlerinin proteinüri ile anlamlı pozitif korelasyonu (p=0,007 r=0,50 ve p=0,004 r=0,52) saptanırken, CA 125 ile serum albumin düzeyleri arasında negatif bir korelasyon saptandı. (p=0,04, r= -0,39). Buna ek olarak, CA 125 ve CA15-3 düzeyleri ile total kolesterol düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki mevcut iken (p<0,05, r=0,32 ve p<0,05, r=0,34), AFP ile yüksek dansiteli lipoprotein arasında anlamlı ilişki mevcuttu (p<0,05, r=0,34). TB düzeyleri ile diğer demografik ve laboratuvar parametreleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı.

**SONUÇ:** Proteinürik hastalarda TB düzeyleri normal kişilerden farklıdır. Ancak bu farklılığın klinik önemi belirsizdir. Neoplastik hastalığı olan proteinürik hastalarda TB değerlendirilirken dikkatli olunmalıdır.

**Tablo-1: Tümör belirteçleri, molekül ağırlığı ve böbrek hastası olmayanlarda kabul edilen normal serum düzeyleri**

Tümör Belirteci	Molekül ağırlığı (kDa)	Normal düzeyi
CEA	180	<3,3 ng/mL
CA 15-3	300-450	<25 U/mL
CA 19-9	250	<27 U/mL
CA125	200-1000	<35 U/mL
AFP	65-70	<11,3 IU/mL
TPSA	100	<4,3 ng/mL
SPSA	33-34	<0,83 ng/mL

Kısaltmalar; CA125: Cancer antijen 125, Ca15-3: Cancer antijen 15-3, CEA karsinoembriyjenik antijen, AFP: alfa-fetoprotein, TPSA; total prostat spesifik antijen, SPSA; serbest prostat spesifik antijen, Ca19-9: carbohydrate antijen 19-9



**Tablo-2: Hasta ve kontrol grubunda laboratuvar değerleri ve karşılaştırılması**

Parametreler	Hasta (n=42)	Kontrol (n=42)	p
Ca 125 (U/mL)	32,09±6,60	18,92±7,08	p<0,001
Ca 15-3 (U/mL)	23,53±2,38	9,18±1,00	p<0,001
Ca 19-9 (ng/mL)	17,17±3,55	11,48±1,16	p<0,05
AFP (IU/mL)	3,30±0,44	5,54±0,49	p<0,05
CEA (ng/mL)	2,29±0,22	2,33±0,13	p<0,05
TPSA (ng/mL)	0,86±0,08	1,74±0,89	p<0,05
SPSA (ng/mL)	0,35±0,14	0,53±0,06	p<0,05
Albümün (g/dL)	3,1±0,44	4,71±0,71	p<0,05
Kreatinin (mg/dL)	0,65±0,09	0,55 ±0,03	NS
TK (mg/dL)	311,52±12,79	178;67±5,17	p<0,001
LDL (mg/dL)	184,71±10,99	108,67±4,14	p<0,05
HDL (mg/dL)	41,79±4,7	51,48±1,6	p<0,05
TG (mg/dL)	231,67±22,52	125,81±8,2	p<0,05
GFH (ml/dak.)	123±41,97	132,00±39,62	NS

Kısaltmalar: CA125: Cancer antigen 125, Ca15-3: Cancer antigen 15-3, CEA karsinoembriyjenik antijen, AFP: alfa-fetoprotein, TPSA; total prostat spesifik antijen, SPSA; serbest prostat spesifik antijen, Ca19-9: carbohydate antijen 19-9, TK: total koleste

