

VII. STRESZCZENIA

7.1. Streszczenie

Celem pracy była ocena, czy surowicze stężenia HE4 i CA125 są powiązane z kliniczno-patologicznymi czynnikami prognostycznymi raka endometrium high-grade w momencie pierwotnej diagnozy oraz stwierdzenia wznowy procesu nowotworowego, w powiązaniu z głębokością nacieku *myometrium*, stopniem zaawansowania klinicznego wg klasyfikacji FIGO, obecnością przerzutów do węzłów chłonnych i porównanie ich poziomów stężeń stwierdzonych w momencie rozpoznania nowotworu oraz w czasie wykrycia wznowy.

W analizie uwzględniono 91 pacjentek z rakiem endometrium high-grade (32 przypadki raka endometrioidalnego G3, 20 raków jasnokomórkowych oraz 39 surowicznych). Oznaczenia stężeń HE4 i CA125 wykonano zestawami odczynników produkcji Roche Diagnostics (Szwajcaria) na analizatorze immunochemicznym cobas e411 (Roche Diagnostics, Szwajcaria), wykorzystując technikę elektrochemiluminescencyjną (ECL).

Wykazano istotne statystycznie różnice wartości stężeń CA125 i HE4 w momencie diagnozy raka endometrium w zależności od głębokości nacieku *myometrium*, stopnia zaawansowania klinicznego oraz obecności przerzutów w węzłach chłonnych. W grupie chorych, u których wystąpiła wznowa, w momencie pierwotnej diagnozy raka endometrium, stwierdzono istotnie statystycznie wyższą medianę stężeń HE4. Mediana stężeń CA125 i HE4 była istotnie statystycznie wyższa w momencie stwierdzenia wznowy, w porównaniu do chorych, u których wznowa nie wystąpiła. Analiza przedoperacyjnych wartości stężeń CA125 i HE4 może być pomocna w ocenie czynników ryzyka raka endometrium high-grade, w postaci głębokości nacieku *myometrium*, stopnia zaawansowania klinicznego oraz obecności przerzutów w węzłach chłonnych. Wyniki analizy przedoperacyjnych stężeń HE4 mogą wskazywać na możliwość wystąpienia wznowy.

