



## **Тестът Elecsys® ProGRP**

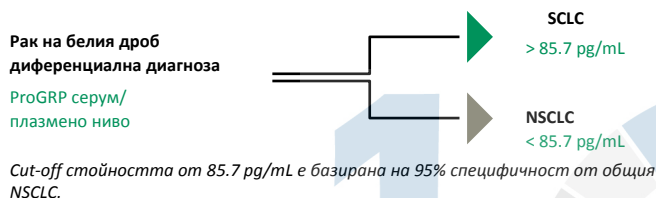
*Информация от решаващо значение за  
диференциалната диагноза за рак на  
белия дроб*



# Тестът Elecsys® ProGRP

## Информация от решаващо значение за диференциалната диагноза за рак на белия дроб

Ракът на белия дроб е едно от най-често срещаните ракови заболявания в света с 1,35 милиона нови диагностицирани случаи всяка година. Това представлява приблизително 13% от всички нови тумори. Той е и една от най-честите причини за смърт от рак.<sup>1</sup> Двете основни хистологични форми на заболяването са дребноклетъчен белодробен карцином (SCLC) и недребноклетъчен рак на белия дроб (NSCLC). Важно е да се прави разлика между тези два подтипа, тъй като за тях има различни лечения и прогнози. NSCLC (приблизително 80% от случаите), когато е в ранните етапи, е лечим оперативно. Дребноклетъчният белодробен карцином, обаче, е агресивно разпространяваща се неоплазма с бърз растеж, чиято терапия включва химио- и лъчетерапия.<sup>2,3,4</sup>



### ProGRP - предпочитаният маркер при дребноклетъчен белодробен карцином

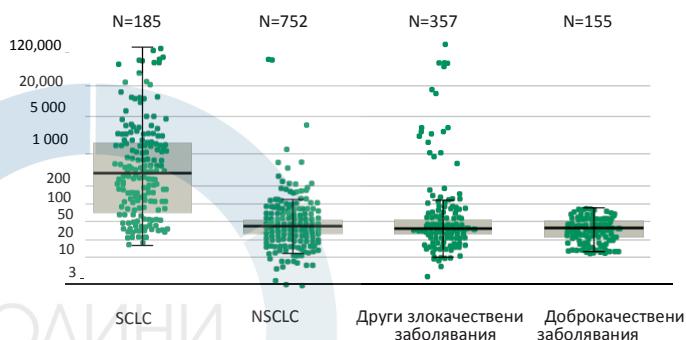
- Отлично разграничаване между SCLC и NSCLC / други злокачествени/ доброкачествени заболявания (фигура 1)<sup>5</sup>
- Най-висока чувствителност за SCLC в сравнение с други туморни маркери за рак на белия дроб. Подобрена чувствителност при комбинация с NSE<sup>6</sup>
- Препоръчва се от NACB за диференциална диагностика, следоперативно наблюдение, мониторинг на терапия в напреднал стадий на заболяването, както и за откриване на рецидиви<sup>7</sup>

### Ведеща ECL технология за най-добри характеристики в категорията

- По-висока чувствителност и специфичност за по-добро разграничаване между SCLC и NSCLC (таблица 1)
- Отлична прецизност в целия обхват на измерване за надеждни резултати
- Равностойни характеристики между серум и плазма (фигура 2), което позволява измерването на ProGRP и NSE от една епруветка (NSE не е подходящ за измерване в плазма, поради естеството на анализираният вещество)

### По-добра ефективност и съгласуваност на резултатите

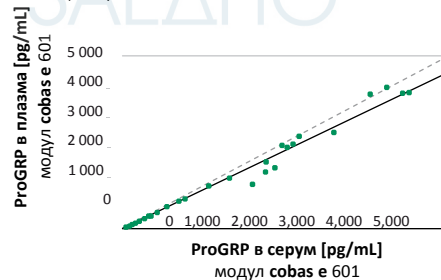
- Всички изследвания за рак на белия дроб на една автоматизирана платформа - CEA, Cyfra 21-1, NSE и ProGRP
- Консолидация с водещото портфолио туморни маркери от Roche - PSA, fPSA, Ferritin, HCB+b, AFP, Calcitonin, Tg, CA19-9, CA125, CA15-3, CA72-4, S100, HE4
- Съгласувани резултати във всички платформи cobas SWA - автоматизирани платформи подходящи за лаборатории с различен обем натоварване



Фигура 1: Други злокачествени заболявания включват рак на гърдата, яйчниците, простатата, бъбреците, черния дроб, панкреаса, колоректален, стомашно-чревен, карцином, цервикален, медуларен карцином на щитовидната жлеза, мезотелиома, невроендокринни тумори, лимфоми и рак на стомаха. Доброкачествените заболявания включват чернодробни, метаболитни, аутоимунни и възпалителни заболявания, както и доброкачествени заболявания на белите дробове като пневмония, астма, хронична обструктивна белодробна болест и туберкулоза.

	Тестът Elecsys® ProGRP <sup>5</sup> (cut-off: 85.7 pg/mL)	Тест Abbott ARCHITECT ProGRP* (cut-off: 70 pg/mL)
Чувствителност	72.4%	59%
Специфичност	95%	92%

Таблица 1: Чувствителността се изчислява като процент от пациентите с SCLC, при които тестовите дават SCLC-положителен резултат (резултат > cut-off стойността). Специфичността се изчислява като процент от пациентите с NSCLC, при които тестът дава NSCLC-положителен резултат (резултат < cut-off стойността). \*Изчислено от данни в листовката на теста Abbott ARCHITECT ProGRP (2008).



Фигура 2:  
P/B регресия  
 $Y = 0.908 * X - 1.03$   
 $md(95) = 153.891$   
 $N = 169$   $r = 0.9959$   $t = 0.9578$

COBAS, COBAS E, ELECSYS и LIFE NEEDS ANSWERS са запазени марки на Roche.

©2013 Roche

Roche Diagnostics International Ltd  
CH-6343 Rotkreuz Switzerland  
www.cobas.com

Официален дистрибутор за България - Хроно ООД  
София Парк, Търговска зона, сграда Б, ет. 2, офис 8  
София 1766, тел.: 02 815 98 00, факс: 02 815 98 20  
www.chrono.bg

### Референции

- 1 Globocan Database: [http:// globocan.iarc.fr/](http://globocan.iarc.fr/)
- 2 Spira, A., Ettinger, D.S. (2004). Multidisciplinary management of lung cancer. *N Engl J Med.* 350, 379–392
- 3 Schiller, J.H. (2001). Current standards of care in small-cell and non-small-cell lung cancer. *Oncology.* 61, 3–13
- 4 Stupp, R., Monnerat, et al. (2004). Small cell lung cancer: state of the art and future perspectives. *Lung Cancer.* 45, 105–117.
- 5 Roche study No. RD001525 and RD000788
- 6 Shibayama, T., Ueoka, H., Nishii, K., et al. (2001). Complementary roles of pro-gastrin-releasing peptide (ProGRP) and neuron specific enolase (NSE) in diagnosis and prognosis of small cell lung cancer (SCLC). *Lung cancer.* 32, 61 – 69.
- 7 Stieber, P., Hatz, R., et al. National Academy of Clinical Biochemistry Guidelines for the Use of Tumor Markers in Lung Cancer. NACB: Practice Guidelines And Recommendations For Use Of Tumor Markers In The Clinic, *Lung Cancer (Section 3P).*