

# Elevati livelli plasmatici del “marker” tumorale Ca-125 nei pazienti con sindrome nefrosica

L. Marzano, G. Somma, P. Frattolillo, G. Marinelli, S. Torraca, M. Andreucci, D. Musone, M. Fiorillo, V. Nicosia, B. Cianciaruso

Cattedra di Nefrologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Napoli “Federico II”, Napoli

## Riassunto

**Premesse.** I pazienti con patologia tumorale possono presentare una sindrome nefrosica associata alla malattia neoplastica, pertanto il dosaggio dei marcatori tumorali in tali pazienti, tra cui il Ca-125, è necessario ai fini di una diagnosi oncologica precoce.

**Pazienti e metodi.** Sono stati studiati 19 pazienti con sindrome nefrosica di età compresa tra i 18-62 aa (12F/7M), tutti con glomerulonefriti primitive tranne 2 casi di nefropatia diabetica; 6 pazienti presentavano livelli plasmatici di Ca-125 elevati (range: 144-3500 U/ml). Analizzando il quadro clinico dei singoli pazienti è emerso, in quelli con alto Ca-125, un reperto clinico o solo ecografico di ascite.

**Risultati.** I livelli plasmatici del Ca-125 sono risultati correlati all'entità dell'ascite e si sono ridotti ( $p=0.06$ ) dopo appropriata terapia diuretica ed una riduzione del peso corporeo ( $\Delta$ peso =  $8.7 \pm 4.1$  kg). Confrontando i pazienti con e senza ascite sono risultate differenze significative non solo per i livelli plasmatici di Ca-125 ( $1156 \pm 1347$  vs  $28.1 \pm 16.7$  U/ml,  $p<0.000$ ), ma anche per l'entità della proteinuria ( $15.7 \pm 9.7$  vs  $7.3 \pm 5.0$  g/24h,  $p<0.05$ ) e l'incremento ponderale ( $8.7 \pm 4.1$  vs  $3.2 \pm 2.1$  kg,  $p<0.001$ ), entrambi più elevati nei pazienti con ascite. Non è stato osservato un incremento del marker nei pazienti senza ascite ma con edemi periferici.

**Conclusioni.** I nostri dati indicano che i livelli plasmatici di Ca-125 possono essere espressione aspecifica della stimolazione delle cellule mesoteliali in presenza di ascite e che risultano elevati nei pazienti con maggiore proteinuria ed incremento ponderale. Pertanto in tali pazienti, prima di ricorrere ad indagini invasive o all'intervento esplorativo, si suggerisce di verificare i livelli del marker dopo terapia diuretica e conseguente scomparsa dell'ascite.

*PAROLE CHIAVE:* Ca-125, Marker tumorali, Sindrome Nefrosica, Ascite, Proteinuria

## Increased plasma levels of the tumor marker Ca-125 in patients with nephrotic syndrome

**Background.** Patients affected by neoplastic disease, even before any clinical evidence of the neoplasia is present, may develop nephrotic syndrome. For this reason tumor markers should always be evaluated in patients with nephrotic syndrome.

**Patients and methods.** We evaluated 19 patients (12 female, 7 male) with nephrotic syndrome (age: 18-62); 17 patients had biopsy proven primary glomerulonephritis, 2 had diabetic nephropathy.

**Results.** Six patients had elevated plasma levels of Ca-125 (range: 144-3500 U/ml) and showed clinical or echografic evidence of ascites. Plasma levels of Ca-125 were correlated with the degree of ascites and decreased ( $p=0.06$ ) after diuretic or immunosuppressive therapy and weight loss ( $\Delta$ weight:  $8.7 \pm 4.1$  Kg). Patients with ascites had a higher degree of proteinuria ( $15.7 \pm 9.7$  vs  $7.3 \pm 5.0$  g/24h,  $p<0.05$ ) and greater weight gain ( $8.7 \pm 4.1$  vs  $3.2 \pm 2.1$  Kg,  $p<0.001$ ) compared to patients without ascites. Patients with evidence of peripheral edema but without ascites did not show any increase of this marker.

**Conclusions.** Our data show that high Ca-125 levels may result from the non specific stimulation of the mesothelial cells

---

*due to the development of ascites and are elevated in patients with a higher degree of proteinuria and weight gain. On the basis of these data it is suggested that, before any invasive diagnostic procedure or exploratory surgery is undertaken in patients with high Ca-125 levels and nephrotic syndrome, it is mandatory to re-evaluate the tumor marker after diuretic therapy and reduction of the ascites. (Giorn It Nefrol 2001; 18: 20-3)*

*KEY WORDS: Ca-125, Oncomarkers, Nephrotic syndrome, Ascites, Proteinuria*

---