Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1395

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-190 - MARCADORES TUMORALES: ¿PARA TODOS?

J. Ruiz Padilla[1], J. Gil Gascón[2] y E. Sánchez Relinque[2]

[1]Medicina Interna. Hospital General de Castelló. Castellón.[2]Medicina Interna. Hospital de la Línea de la Concepción. La Línea de la Concepción (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Conocer las causas que han motivado la petición de marcadores tumorales (MT) a pacientes asintomáticos, desde atención primaria o especializada, y analizar las características de estos pacientes en un Servicio de Medicina Interna comarcal.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal de todos los pacientes derivados a Medicina Interna por presentar elevación de algún MT, durante 1 año (1 marzo 16 al 1 marzo 17), analizando sexo, edad, unidad de procedencia (urgencias, atención primaria y especializada), motivo de solicitud analítica del MT, tipos y valores del MT y patologías identificadas en el estudio.

Resultados: Se registraron 11 pacientes, 5 hombres (45%), con edad media de 57 años (36-84). De atención primaria procedieron 7 pacientes (63%). Los principales MT fueron, el CEA en 6 casos (54%), y el CA 19.9 en 3 (27%). Se diagnosticó de cáncer a 2 pacientes (18%), los 2 con elevación de CEA. El 88% de los pacientes sin cáncer (8/9 casos), o bien eran fumadores (61%), o tenían alguna enfermedad crónica (39%). En 8 casos (72%) el MT fue solicitado sin una clara indicación ni sospecha diagnóstica. El tabaquismo se asoció en 7 casos (63%) a aumento de CEA, y la hepatopatía crónica en 2 casos (18%) a aumento de CA 19.9. Ante la presencia de algún factor predisponente (tabaquismo y/o enfermedad crónica), el aumento de CEA 20 ?g/ml no se asoció con ninguna neoplasia. Respecto al CA 19.9, en los 3 casos donde se elevó, no se encontró ninguna enfermedad maligna responsable.

Discusión: La utilidad real de los MT está bien establecida (detección de recidivas, monitorización del tratamiento, marcador pronóstico). Sin embargo, los utilizamos muy frecuentemente de forma inadecuada. Existen muchos procesos benignos asociados a su elevación. El más frecuente en nuestro área fue el tabaquismo (probablemente se fume más por su cercanía con Gibraltar, donde el precio de este es mucho menor), seguidos del padecimiento de enfermedades crónicas. Aun así, valores elevados del CEA, pero por debajo de 20 ?g/ml, no se asociaron con cáncer.

Conclusiones: La mayoría de MT de forma aislada no son útiles en el diagnóstico precoz de neoplasias en grandes poblaciones, debido a su falta de sensibilidad y especificidad (a excepción de algunos como el PSA, beta-HCG, calcitonina o AFP). No deben solicitarse entonces MT de forma rutinaria sin criterios clínicos a pacientes asintomáticos, pues aparte de proporcionarnos mucha confusión, no aportan ningún beneficio, obligando a consumir recursos diagnósticos innecesarios.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.