

Etude des marqueurs tumoraux au sein d'une population atteinte de MALADIE RENALE CHRONIQUE.

AKSAS KAHINA, MAKRELOUF MOHAMED
LABORATOIRE CENTRAL DE BIOLOGIE- CHU BAB EL OUED – ALGER – ALGERIE

INTRODUCTION

La maladie rénale chronique (MRC) est une maladie évolutive qui touche plus de 10 % de la population générale dans le monde, soit plus de 800 millions d'individus. Elle est devenue l'une des principales causes de mortalité dans le monde et fait partie d'un petit nombre de maladies non transmissibles qui ont connu une augmentation des décès associés au cours des deux dernières décennies.

Les marqueurs tumoraux s'élèvent souvent dans plusieurs types de tumeurs et peuvent être augmentés dans des pathologies variées en dehors de tout cancer, notamment dans l'insuffisance rénale chronique.

La maladie rénale chronique (MRC) est caractérisée par une accumulation d'un grand nombre de déchets organiques et autres molécules normalement éliminées par le rein et ce à cause de la diminution du débit de filtration glomérulaire (DFG). Parmi ces molécules s'inscrivent les marqueurs tumoraux Ca15.3, AFP, Ca19.9, Ca125, ACE et calcitonine, dont les concentrations sériques peuvent être significativement perturbées en cas de MRC.

La littérature a déjà mis l'accent sur le pourcentage élevé de faux positifs en cas d'insuffisance rénale chronique pour la plupart des marqueurs tumoraux, Il n'existe aucune norme permettant d'interpréter le taux des marqueurs tumoraux suivant le degré d'insuffisance rénale.

I-OBJECTIF

1- Analyser le statut des marqueurs tumoraux Ca15.3, AFP, Ca19.9, Ca125, ACE et calcitonine au sein d'un groupe de patients atteints de MRC.

2- Etudier la variabilité de ces marqueurs en fonction des stades d'évolution de la MRC.

3- Expliquer les mécanismes par lesquels la MRC impacte le métabolisme des marqueurs tumoraux étudiés.

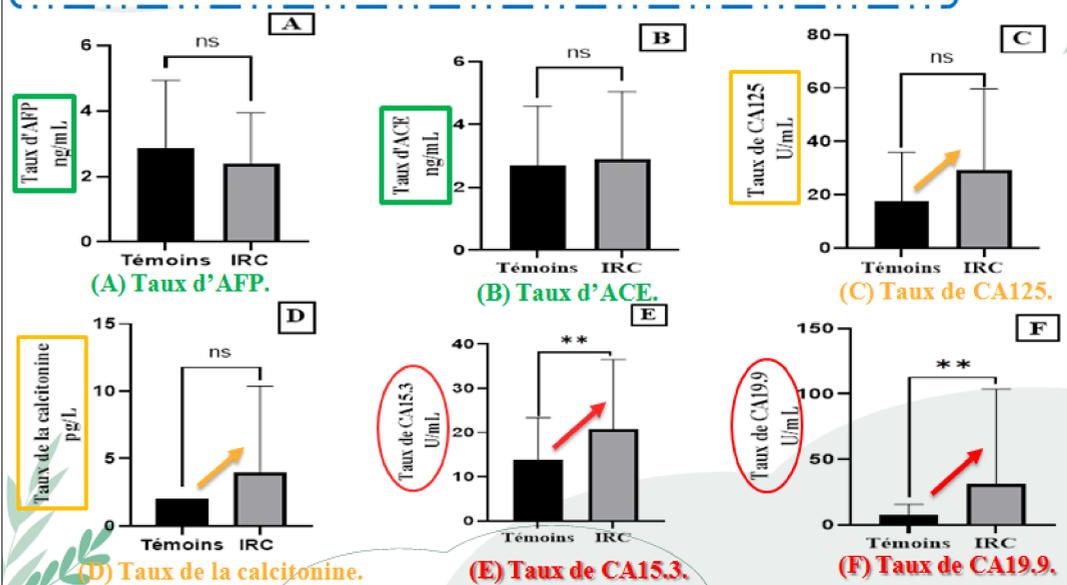
II-MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude quantitative descriptive et comparative menée au laboratoire central de Biologie du CHU BAB EL OUED d'ALGER. La population d'étude composée de 78 patients atteints de MRC est comparée à un groupe témoin formé de 30 individus sains de toute affection rénale ou autre. Les différents paramètres biochimiques ont été dosés sur des échantillons de sérum obtenu après prélèvement le matin à jeun de sang veineux. Chaque patient a bénéficié d'un bilan rénal (créatinine, urée, acide urique, albumine), du dosage des marqueurs tumoraux (ACE, AFP, Ca19.9, Ca15.3, CA125 et calcitonine) ainsi que du dosage de la CRP. Le dosage de l'ACE, l'AFP, CA125, CA15.3, CA19.9 a été effectué selon le principe de dosage par électrochimiluminescence sur COBAS® e411. Par contre le dosage de la calcitonine a été réalisé par chimiluminescence sur Immulite 2000 XPi.

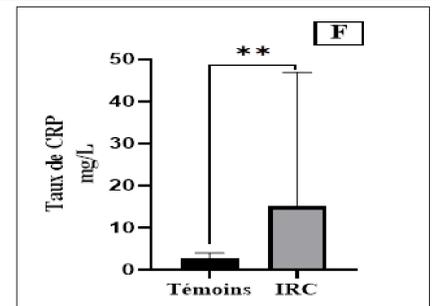
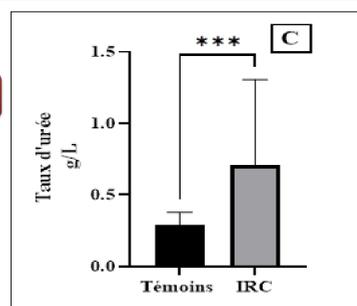
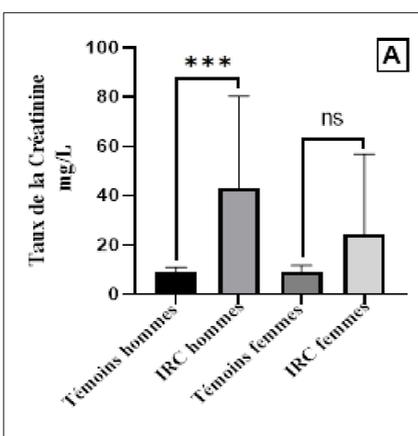
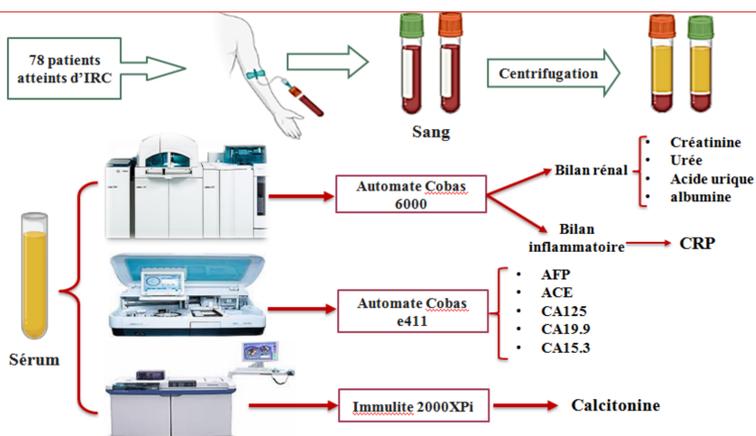
Les résultats ont été enregistrés dans un tableau Excel, et le traitement statistique des données a été réalisé à l'aide des logiciels PAST et GraphPad Prism 9.

III-RESULTATS

Analyse et comparaison des marqueurs tumoraux entre les IRC et témoins



III-RESULTATS



IV- DISCUSSION

Nombreuses sont les études qui ont retrouvé des taux élevés des MT chez les patients atteints de MRC. L'augmentation de certains de ces marqueurs (CA19.9, CA125) dans le sang étaient inversement corrélées au DFG. Cependant, leur accumulation ne peut être uniquement attribuée à la diminution de la clairance rénale en raison de leur poids moléculaire élevé. Il est suggéré que l'augmentation de ces marqueurs pourrait être liée à une inflammation chronique associée à l'urémie. L'urémie est une condition caractérisée par une accumulation excessive de déchets et de toxines dans le sang telles que le sulfate d'indoxyle (IS), le p-crésol (PC) et le p-crésol sulfate (PCS) qui favorisent le stress oxydatif qui va affecter les processus d'élimination des marqueurs tumoraux du sang. Certains chercheurs ont signalé des taux sériques de calcitonine significativement élevés chez des patients insuffisants rénaux. Un certain nombre de dysfonctionnements endocriniens sont couramment observés dans l'insuffisance rénale terminale. Le rein joue un rôle clé dans la dégradation de la calcitonine. Par conséquent, lorsque le taux de filtration glomérulaire est significativement réduit, le taux sérique de calcitonine augmente.

CONCLUSION

De nombreux marqueurs sont perturbés lors de la MRC c'est pour cette raison que des seuils ont été établis pour tous les marqueurs biologique dont l'IRC perturbe le métabolisme.

Analyse et comparaison des marqueurs tumoraux entre les différents sous-groupes

