



Антиген плоскоклеточной карциномы (Squamous cell carcinoma antigen, SCC, SCCA, SCC Ag)

SCC-антиген является субфракцией ТА - 4 (tumor antigen 4) - опухолевого антигена, впервые описанного Kato и Torigoe в 1977 году. Этот антиген был выделен из ткани плоскоклеточной карциномы шейки матки и охарактеризован как гликопротеин с молекулярной массой 48000 дальтон. Принадлежит к семейству ингибиторов сериновых протеиназ. Доказано, что SCC в норме экспрессируется в плоском эпителии, преимущественно в эпидермисе. Его концентрация в крови увеличивается при плоскоклеточном раке шейки матки, но также и при различных других видах плоскоклеточных карцином – пищевода, лёгкого, головы и шеи, кожи, анального канала и пр. Уровень SCC коррелирует со стадией и размером опухоли. Высокие концентрации SCC-антигена, наблюдаемые до лечения, связывают с более неблагоприятным прогнозом. Тест целесообразно использовать для контроля лечения (если уровень SCC исходно был повышен), развития заболевания, выявления рецидивов плоскоклеточного рака.

Использование этого маркера в целях скрининга не рекомендовано, поскольку неэффективно: лишь у небольшой части пациентов на ранней стадии рака можно выявить повышение концентрации SCC- антигена. В целях скрининга рака шейки матки более информативно цитологическое исследование. Уровень SCC-антигена в крови может повышаться и при некоторых неонкологических заболеваниях, включая лёгочную инфекцию (туберкулез), неонкологические заболевания кожи, хроническую почечную недостаточность, хроническую печёночную недостаточность. Концентрация SCC в образце, определенная с помощью разных методик, может существенно различаться вследствие отличий в методиках, калибровках и специфичности реагентов.

Внимание: SCC-антиген присутствует в слюне, поте, секретах дыхательных путей. Необходима осторожность при взятии крови и работе с тестируемыми образцами, поскольку загрязнение их элементами кожи и слюны может давать ложноположительные результаты.

Подготовка: Специальная подготовка не требуется. Рекомендуется взятие крови не ранее чем через 4 часа после последнего приема пищи.

Показания:

- оценка эффективности лечения больных плоскоклеточным раком, прежде всего шейки матки, пищевода, лёгкого, с исходно повышенным уровнем SCC;
- мониторинг больных плоскоклеточным раком с целью доклинического выявления развития рецидивов.

Референсные значения: < 2.2 ng/mL.

Интерпретация результата

Повышение:

1. Злокачественные новообразования (плоскоклеточные опухоли): рак шейки матки, головы и шеи, пищевода, лёгкого, вульвы, влагалища, анального канала.
2. Неонкологические заболевания кожи (псориаз, экзема, пемфигоид, красный плоский лишай), туберкулёз, хроническая почечная недостаточность, хроническая печёночная недостаточность.