

S -TATI (3592)

U -TATI poistettu käytöstä 1.1.2020 alkaen.

Indikaatiot Prognostinen syöpämerkkiaine munasarja- ja haimasyövän diagnostiikkaan ja seurantaan. Koholla usein myös rakko-, munuais-, maha- ja maksasyöpien yhteydessä.

Näyte 1 ml eroteltua seerumia (vähintään 0.5 ml).

Säilytys ja lähetys Lähetys huoneenlämmössä, jos perillä vuorokauden kuluessa. Pitempiä aikaista säilytystä varten näyte pakastetaan.

Menetelmä Aikaerotteinen immunofluorometrinen menetelmä (TR-IFMA)

Toimitusaika 8-10 työpäivää

Viitearvot S-TATI:
alle 60v: alle 2.6 nmol/l
yli 60 v: alle 2.9 nmol/l

Yksikkö- ja viitearvomuutos 5.2.2020.

Tulkinta Tuumoriin liittyvä trypsiini-inhibiittori (TATI) on herkkä musinoottisen munasarjasyövän merkkiaine, ollen koholla 80 - 90 %:lla potilaista. TATI on myös aggressiivisten syöpien merkkiaine ja se on prognostinen merkkiaine ainakin munasarja-, rakko- ja munuaissyövässä. Haimasyövässä TATI on koholla noin 80 - 90 %:lla potilaista, mutta myös haimatulehdus ja sappistaasi nostavat arvoja 75 - 80 %:ssa. Maha- ja maksasyövässä tavataan korkeita seerumitasoja noin 60 - 70 %:lla potilaista.

Munuaisten vajaatoiminta nostaa seerumin TATI-arvoja. Lievä vajaatoiminta ei vaikuta seerumitasoon, mutta esim. dialyysipotilailla taso on yleensä selvästi koholla. Lievät infektiot eivät vaikuta TATI-tasoon. Vaikeat tulehdukset (CRP yli 50-100 mg/l) ja etenkin GI-kanavan tulehdukset nostavat TATI-arvoa, mikä on otettava huomioon, jos taso on kohtalaisesti koholla.

U-TATI:n tasoissa on enemmän vaihtelua kuin seerumitasoissa, siksi syövän seurannassa suositellaan käyttäväksi S -TATI määrittystä.

Syövän hoidon seurannassa ensimmäinen näyte otetaan ennen hoidon aloittamista. Potilailla, joiden syöpä on aiemmin hoidettu, kohonnut tai lisääntyvä TATI-pitoisuus saattaa viitata taudin aktivoitumiseen, mikäli spesifiset syyt voidaan sulkea pois.

Tekopaikka Huslab

Konsultointi Kemisti, FT Riia Plihtari
Puh. 045 7734 9026
riia.plihtari@vita.fi