

Ca 19-9 nel plasma			
Informazioni generali			
Codice accettazione	114056		
Indicazioni cliniche [RIF.1]	• Marker tumorale utilizzato nella diagnosi differenziale e nel monitoraggio terapeutico e post-terapeutico dell'adenocarcinoma del pancreas e nel monitoraggio dell'epatocarcinoma, del colangiocarcinoma e del carcinoma gastrico • Diagnosi e monitoraggio del carcinoma del colon-retto (dopo il CEA) e del carcinoma ovarico (dopo il CA 125). • Il test non è utile come esame di screening.		
Preparazione del paziente	Digiuno		
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)		
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige		
Esecuzione	Giornaliera		
Tempo di refertazione per pazienti esterni	2 giorni		
Preanalitica			
Tipo di campione	Plasma Li-eparina		
Tipo provetta	Tappo verde con inserto giallo 3,5 ml		
Trasporto del campione	A temperatura ambiente		
Trattamento del campione in laboratorio	Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente		
Criteri per la non accettabilità del campione	Emolisi, coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente		
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	7 giorni a 2-8°C		
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio		
Indicazioni tecniche			
Misurando	Concentrazione plasmatica del Ca19-9 nel plasma Li-eparina		
Metodo [RIF.2]	Principio sandwich		
Range di riferimento [RIF.2]	<34 U/ml		
Stabilità del campione [RIF.3]	18-22°C: 7gg	2-8°C:30gg	-20°C: 90gg
Tempo di emivita dell'analita [RIF.3]	4-8 giorni		
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<3,78		
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	16		

Differenza critica (%) [RIF.6]	45,54
Incertezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1 da circa 21,65 U/ml: U_m 2,14 U/ml Livello 2 da circa 231,37 U/ml: U_m 23,09 U/ml Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di dicembre 2020 (periodo: ultimi 6 mesi)
Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.1]	Il significato clinico del test va correlato ai rilievi anamnestici, obiettivi, strumentali e di laboratorio. Valori particolarmente elevati sono di più comune riscontro nel corso di adenocarcinoma pancreatico, colangiocarcinoma, carcinoma della Papilla di Vater e di metastasi epatiche. Valori moderatamente elevati costanti o transitori sono di più frequente riscontro nel corso di affezioni benigne del fegato e delle vie biliari (epatopatie, colecistite e colangite) che si associano ad ittero ostruttivo, (condizione che causa di per se' di un rialzo dei valori del marker). Modesti incrementi si possono riscontrare più raramente anche nel corso di patologie benigne quali cisti pleuriche, pancreatiche, broncogene, mesoteliomi, fibromi polmonari, diverticolite e pielonefrosi.
Valori bassi [RIF.1]	I valori di CA 19.9 diminuiscono in relazione alla risposta al trattamento oncologico. Valori negativi non escludono la presenza di una neoplasia.
Parametri correlati	CEA, CA 125, funzionalità epatica; amilasi pancreatica, lipasi; LDH
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-908306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.2] Bugiardino [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2 [RIF.4] Dati interni [RIF.5] Desirable Biological Variation Database specifications - Westgard [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	09.03.2021
Prossima revisione prevista	09.03.2024