

Carcinome parathyroïdien : un nouveau marqueur tumoral ? Résultats observés chez 24 patients.

Etienne Cavalier, Adrian F Daly, Daniela Betea, Phil Stubbs, Pierre Delanaye, Arthur R Bradwell, Jean-Paul Chapelle et Albert Beckers.

Introduction : Il n'est pas évident de différencier le carcinome parathyroïdien (PCa) de l'adénome au moment du diagnostic. Une forme récemment découverte de PTH (amino-PTH) est particulièrement sécrétée chez les patients souffrant de PCa. Cette amino-PTH n'est pas reconnue par les dosages de PTH de 2^{ème} génération mais bien par ceux de 3^{ème} génération : le rapport PTH 3^{ème} génération/2^{ème} génération devrait toujours être <1.

Patients et méthodes : Nous avons évalué ce rapport chez 24 patients PCa et avons comparé les résultats avec des témoins : hémodialysés (n=73), transplantés rénaux (n=60), patients âgés (n=82) et patients souffrant d'hyperparathyroïdie primaire (n=30) avec le PTH Duo de Scantibodies.

Résultats : La moyenne du rapport PTH 3^{ème} génération/PTH 2^{ème} génération était de $0,58 \pm 0,10$ (dialysés), $0,54 \pm 0,10$ (greffés), $0,54 \pm 0,12$ (personnes âgées) et $0,68 \pm 0,11$ (hyperparathyroïdiens). Aucune inversion du rapport n'a été observée chez ces patients. Par contre, nous avons observé un rapport >1 chez 20/24 patients PCa.

Conclusions : La majorité des patients souffrant d'un carcinome parathyroïdien à un stade avancé présente une inversion du rapport PTH 3^{ème} génération/PTH 2^{ème} génération alors que cela n'est pas le cas parmi les 245 contrôles. Comme marqueur tumoral, un rapport >1 présente une sensibilité de 83,3% et une spécificité de 100%. En tenant compte des quelques autres résultats publiés, sensibilité et spécificité sont respectivement de 75,8 et 98,9%.

L'étude de ce rapport pourrait se révéler utile pour identifier plus rapidement les patients souffrant de PCa, pour détecter les patients à risque de développer un PCa ou encore ceux présentant une récurrence.