

Messgröße:

SCC

Beschreibung, Pathophysiologie:

Squamous-Cell-Carcinoma (SCC) auch Plattenepithelkarzinom genannt ist ein maligner Tumor des Plattenepithels.

SCC tritt in verschiedenen Geweben auf, hauptsächlich in Lunge, Zervix, Vagina sowie Lippen, Mund und Ösophagus.

Die SCCs weisen hinsichtlich ihrer unterschiedlichen Manifestationsorte enorme Unterschiede bezüglich Symptome, Prognose und Ansprechen auf die Behandlung auf.

Das gemessene SCC-Antigen (SCCA) ist ein SCC-Tumorantigen. Das SCCA Gen codiert für zwei Antigene, das neutrale SCCA₁ und das saure SCCA₂. Beide sind im Serum nachweisbar. Der von uns eingesetzte Assay misst die Gesamt-SCCA-Menge (SCCA₁ und SCCA₂) in Humanserum. Hierdurch soll eine besonders hohe klinische Sensitivität erreicht werden.

Indikation:

SCCA ist kein spezifischer Marker des Plattenepithelkarzinoms (SCC). SCCA kann jedoch in der Primärtherapie, zur Therapiekontrolle, zur Verlaufsbeurteilung, in der Rezidiv Behandlung und in Kombination mit anderen Tumormarkern Verwendung finden.

Dies gilt insbesondere für Plattenepithelkarzinome folgender Gewebe: **Lunge, Zervix, Ösophagus, HNO Bereich, Analkanal, Haut.**

Fortgeschrittene Krebsstadien werden, besonders bei **Lungen- und Gebärmutterhalskrebs**, mit höheren SCCA-Konzentrationen assoziiert.

SCCA kann in normalen Plattenepithelzellen sowie in geringen Konzentrationen im Blut jedes Menschen nachgewiesen werden. Erhöhte SCCA-Konzentrationen können auch bei benignen Erkrankungen insbesondere der Nieren und Haut sowie der Leber, des Pankreas und Gastrointestinaltrakts sowie der Lunge auftreten.

Präanalytik:

Probentransport und Abnahme:

Detaillierte Informationen siehe unter [Präanalytik/Entnahmesystem](#) auf der Homepage der Zentralen Einrichtung Klinische Chemie.

Probenmaterial:

Serum

Einflussfaktoren:

SCCA kann in normalen Plattenepithelzellen sowie in **geringen Konzentrationen im Blut jedes Menschen** nachgewiesen werden. Erhöhte SCCA-Konzentrationen können auch bei **benignen Erkrankungen** insbesondere der Nieren und Haut sowie der Leber, des Pankreas und Gastrointestinaltrakts sowie der Lunge auftreten.

Störfaktoren:

Wie für alle Immuno-Assays besteht die Möglichkeit der Interferenz durch Rheumafaktoren und HAMA. Spezifisch für Elecsys-Immunoassays besteht die Möglichkeit von Interferenzen durch das Vorliegen von

Leistungsverzeichnis Squamous-Cell-Carcinoma-Antigen (SCCA) FB-PÄ 6 SCC OE

Antikörpern gegen Ruthenium (rar), gegen Streptavidin sowie durch sehr hohe Biotin-Blutkonzentrationen. Bis zu einer Konzentration von 1000 ng/ml besteht kein High-Dose-Hook-Effekt.

Bis zur aufgeführten Konzentration haben folgende Substanzen keinen Einfluß auf die Bestimmung:

- Bilirubin bis 20 mg/dl/ 342 µmol/l
- Hämoglobin 1000 mg/dl/ 0,625 mmol/l
- Intralipid 1000 mg/dl
- Biotin <70 ng/ml
- Rheumafaktoren < 1200 U/ml

Bei Patienten unter Therapie mit hohen Biotin-Dosen (> 5 mg/Tag) sollte die Probenabnahme mindestens 8 Stunden nach der letzten Applikation erfolgen. Bei den häufigsten Pharmaka konnte kein Störeffekt festgestellt werden.

Einheit:

ng/ml

Referenzbereiche/Zielbereiche:

Die Referenzbereiche sind altersabhängig.

Für Erwachsene gilt orientierend:

Die 95% Perzentile bei 153 Proben gesunder Probanden beträgt **2,3 ng/ml**.

Quelle: Roche Packungsbeilage Elecsys SCC 2021-12, V 6.0 Deutsch

Methode/Messverfahren/Gerät:

ElectroChemiLumineszenz ImmunoAssay „ECLIA“ am Roche Immunoassay Analyseautomaten Cobas pro (e801 Modul).

Akkreditiert: Ja

Kalibration/Rückführbarkeit: Diese Methode wurde am ARCHITECT SCC Test von Abbott Diagnostics standardisiert.

Analysenfrequenz:

2x pro Woche

Literatur:

1. L. Thomas Labor und Diagnose Digitalversion – Kapitel 28.21 „SCCA (Squamous cell carcinoma antigen)“ (Stand 24.08.2022)
2. Packungsbeilage Roche Elecsys SCC 2021-12, V 7.0 Deutsch

Neueinführung ab:

31.01.2023

Haftungsausschluss

Jegliche Informationen wurden und werden vor ihrer Veröffentlichung mit äußerster Sorgfalt überprüft. Es wird jedoch keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen übernommen. Haftungsansprüche welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern nachweislich kein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt. Die Verwendung und Nutzung der Zusammenstellungen liegt daher alleine im Verantwortungsbereich des Nutzers/der Nutzerin, welche/r das Universitätsklinikum Ulm AGR gegenüber Ansprüchen Dritter schad- und klaglos halten wird (Haftungsfreistellung). Alle Veröffentlichungen sind freibleibend und unverbindlich. Es wird ausdrücklich vorbehalten, Teile der Veröffentlichung oder die gesamte Veröffentlichung ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen, zu löschen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.