

Kasvajaantigeen S-100 (S-S-100)

Kliinilise keemia osakond, tel. 731 8316

S-100 on madalmolekulaarne kaltsiumi siduv valk, millel on praeguseks teada 21 erinevat alatüüpi. S-100 esineb tavaliselt dimeerina, koosnedes kahest ahelast. S-100 füsioloogiline roll ei ole selge. Kliinilises diagnostikas kasutatakse alatüüpi S-100B (S-100A1B ja S-100BB) määramist. S-100B sünteesitakse peamiselt kesknärvisüsteemi, eriti astroglia ja Schwanni rakkude, kuid ka maliigse melanoomi rakkude poolt.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (kollane kork)
Säilivus	Seerum toatemperatuuril kaheksa tundi, +4 °C kaks päeva, -20 °C kolm kuud

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: elektrokemoluminestsents-immuunmeetod (ECLIA)

Referentsväärtused

≥ 18 a	≤ 0,105 µg/L
--------	--------------

Näidustus ja kliiniline tähendus

Melanoomiga patsientide haiguskulu ja ravi jälgimine.

Soovitatav monitooringu sagedus pärast operatiivset ravi üle 1 mm paksuste (Breslow järgi) tuumorite puhul: esimesed viis aastat iga kolme kuu tagant, 6.-10. aastal iga kuue kuu tagant. Postoperatiivne S-100 sisalduse suurenemine viitab metastaaside tekkele. S-100 korduv määramine võimaldab jälgida ka ravi efektiivsust (soovitatav monitooringu sagedus kord kuus).

Kerge peatraumaga patsientide käsitlemine.

Suurenenud S-100 kontsentratsiooni võib täheldada erinevate ajukahjustuse liikide, eelkõige ajutraumade korral. Referentsväärtuste piires olev S-100 kontsentratsioon võimaldab traumaatilise ajukahjustuse olemasolu suure tõenäosusega välja lülitada (negatiivne ennustajõud 99,7%). Tingituna S-100 lühikesest poolestusajast (1,5 h) tuleks proov võtta kolme tunni jooksul pärast traumat.

Katrin Reimand