

Título: Traducción y comentarios sobre el artículo "Combining a symptom index, CA125 and HE4 (triple screen) to detect ovarian cancer in women with a pelvic mass."

Nombre revisora: María Bordes Infantes. Hospital Universitario Infanta Elena

1. - Artículo Original:

Goff BA, Agnew K, Neradilek MB, Gray HJ, Liao JB, Urban RR. Combining a symptom index, CA125 and HE4 (triple screen) to detect ovarian cancer in women with a pelvic mass. *Gynecol Oncol* 2017 Nov;147(2):291-295.
PMID: 28860006

2.- Resumen del Artículo:

Objetivos.

Evaluar un algoritmo simple basado en la determinación de Ca 125, HE4 y un Índice de síntomas (IS) para predecir el cáncer de ovario en mujeres con una masa pélvica.

Métodos.

Se trata de un estudio piloto prospectivo de mujeres diagnosticadas de masa pélvica que fueron remitidas para valoración quirúrgica a un clínica de ginecología oncológica en la Universidad de Washinton y *Seattle Cancer Care Alliance*.

Preoperatoriamente, las mujeres completaron un IS (hinchazón o incremento del perímetro abdominal, disfagia o sensación de plenitud rápida, y dolor abdominal o pélvico) y se realizaron un analítica con marcadores séricos. Los

resultados fueron correlacionados con el estudio anatómico-patológico. Se consideró el triple test positivo si al menos 2 de los 3 marcadores eran anormales (IS positivo, Ca125 \geq 35 U / mL, HE4 \geq 140 pmol / L).

Resultados.

Se incluyeron 218 pacientes en el estudio. 66 pacientes (30%) tenían cáncer de ovario o trompas de Falopio (97% epitelial), 124 (57%) tenían masas benignas, 17 (8%) tenían tumores *borderline* y 11 (5%) tenían enfermedad metastásica. El IS, Ca125 y HE4 fueron positivos en 87.9%, 74.2% y 60.6% de pacientes con cáncer de ovario, respectivamente. De las 112 mujeres con un IS positivo, 58 (52%) tenían cáncer de ovario.

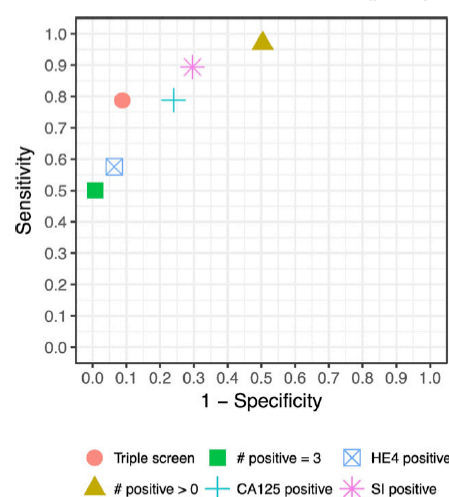
Excluyendo los tumores *borderline* y cánceres metastásicos, la sensibilidad del triple test fue del 79%; especificidad 91%, VPP 83% y VPN 89%.

El marcador tumoral Ca125 por sí solo tenía una sensibilidad 79%, especificidad 76%, VPP 63% y VPN87%, respectivamente.

Si solo tomaban una de las tres pruebas anormales dio como resultado una sensibilidad del 97% pero la especificidad disminuyó al 50%.

Table 2
Biomarkers by pathologic diagnosis. Statistics are N (%).

	Benign ovarian tumor (N = 124)	Ovarian cancer (N = 66)	Borderline ovarian tumor (N = 17)	Metastatic ovarian tumor (N = 11)
SI positive	37 (29.8)	58 (87.9)	11 (64.7)	6 (54.5)
SI negative	87 (70.8)	8 (12.1)	6 (35.3)	5 (45.5)
CA125 \geq 35	37 (29.8)	51 (77.3)	11 (64.7)	6 (54.5)
CA125 \geq 35 postmenopausal and \geq 200 premenopausal	17 (13.7)	49 (74.2)	6 (35.3)	5 (45.5)
HE4 \geq 140	7 (5.6)	40 (60.6)	3 (17.6)	6 (54.5)
Triple Screen				
3/3	1 (0.8)	33 (50.0)	3 (17.6)	4 (36.4)
2/3	8 (6.5)	19 (28.8)	5 (29.4)	2 (18.2)
1/3	53 (42.7)	12 (18.2)	6 (35.3)	2 (18.2)
0/3	62 (50.0)	2 (3.0)	3 (17.6)	3 (27.3)
Triple screen +	9 (7.3)	52 (78.8)	8 (47.1)	6 (54.5)



3.- Comentario:

El algoritmo que utiliza el Índice de Síntomas, Ca125 y HE4 tiene buenos resultados de rendimiento para predecir cáncer de ovario en mujeres con masas pélvicas. El triple test tiene mayor especificidad y VPP que el marcador tumoral CA125 por sí solo, pero una sensibilidad y VPN similar para predecir el cáncer de ovario.