

koji je patohistoloski verifikovan. Stoga su pogrešni preterani zahtevi za čestim određivanjem, naročito većeg broja tumorskih markera, posebno kod pojedinih pacijenata.

Cilj ovog rada jeste da na prikazu slučaja ukaže na značaj određivanja tumorskih markera u terapijskom monitoringu maligniteta.

Prikaz slučaja: Pacijent muškog pola S.M. rođen 1935.g., iz Arandelovca prvi put se javio u svoj Zdravstveni Centar 08.12.2008.g. Zbog sumnje na kolorektalni i abdominalni malignitet upućen je na dalje ispitivanje u Klinički Centar "Kragujevac". Postavljena je sledeća dg.: Ca recti meta in hepate, St.post laparotomiam explorativa et anus bipolaris et biopsiam hepatis (22.12.2008.g.), St.post chemiotherapiam cum 5-FU-LV NoIII. Progressio morbi (meta in hepate), St.post chemiotherapiam cum Folfox IV NoIV. Partial response (meta in hepate), St.post chemiotherapiam cum Folfox IV NoIV. Progressio morbi (meta in hepate), Chemiotherapia cum Folfiri in cursu, PH-nalaz: AdenoCa mucosae intestini crassi hg.II, ng.II infiltrativum stratum superficiale muscularis parietis intestini crassi. Dakle, pacijent je lečen hemioterapijom po Protokolima 5-fluorouracil sa leukovorinom (5-FU-LV) u 3 ciklusa, zatim po Protokolu Folfox IV u 8 ciklusa da bi pred otpust bio uključen u treći Protokol Folfiri - za sada jedan ciklus sa savetom da bude upućen na ponovno određivanje tumorskih markera. Od tumorskih markera određivani su samo CEA, kao opšti tumorski marker i CA 19-9 specifičan za digestivni trakt. Nakon početnih jako visokih vrednosti CEA: 166.78 !, 410.27 !!, 824.51 !!! i 447.72 !! ng/mL, vrednosti počinju da padaju na 79.88, 53.86 i 53.58 ng/mL, no još uvek su visoke (ref.vr.<5ng/mL). S druge strane, CA 19-9 je iznosio nakon hirurške terapije 28.66 U/mL (ref.vr.<37 U/mL) da bi nakon, prvo blagog porasta na 37.16 ! U/mL i većeg na 73.12 !! i 91.97 !!! U/mL, a posle V ciklusa Protokola Folfox IV došlo do vraćanja vrednosti CA 19-9 na 20.34, 16.04 i 17.23 U/mL odnosno u opseg referentnih vrednosti. Pacijentu je, u toku lečenja, prvo ultrazvucnim, a potom i CT pregledom abdomena dijagnostikovana progresija fokalnih promena u jetri. Uključen je u treći Protokol pod nazivom Folfiri. Za sada je bio podvrgnut jednom ciklusu i otpušten je kući sa savetom da dolazi na dalje cikluse i praćenje vrednosti tumorskih markera (CEA, CA19-9, možda i AFP) radi procene kvaliteta terapije odnosno radi terapijskog monitoringa.

ZAKLJUČAK: Ovaj prikaz slučaja ukazuje na značaj određivanja tumorskih markera u terapijskom monitoringu maligniteta.

Ključne reči: maligniteti, tumorski markeri, terapijski monitoring

15. PROCENA FUNKCIJE ŠTITASTE ŽLEZDE KOD ZAPOSLENIH U "ELEKTROŠUMADIJI" KRAGUJEVAC

Ilija Jeftić, Olgica Vrdnić, Irena Kostić, Snežana Živančević-Simonović

*Institut za patološku fiziologiju,
Medicinski fakultet u Kragujevcu*

UVOD: Pod skriningom se u medicini podrazumeva centralizovan program sistematskog tražanja za nekom bolešću, unutar određenog dela populacije, sa ciljem da se bolest otkrije pre pojave kliničkih simptoma, kako bi se blagovremeno otpočelo sa neophodnom terapijom.

CILJ: Cilj našeg rada je da prikazemo rezultate sistematskog pregleda koji je u KC Kragujevac organizovan za radnike zaposlene u "Elektrošumadiji" Kragujevac u cilju ranog otkrivanja poremećaja tireoidne funkcije.

MATERIJAL I METODE: U ispitivanje je uključeno 124 radnika. Svi ispitanici su anketirani, nakon čega im je venepunkcijom uzeto po 5 ml krvi. Nakon centrifugiranja na 2000 obrta/minuti tokom 15 minuta, iz uzoraka krvi su izdvojeni serum, u kojima je, korišćenjem komercijalnih kompleta firme Cis Biointernational i INEP Zemun, određivana koncentracija tireoidnih hormona: slobodnog tiroksina (FT4) i trijodtironina (FT3), kao i koncentracija tireostimulišućeg hormona (TSH). Ispitivanje je sprovedeno u periodu maj-jun 2009. godine.

REZULTATI: U ispitivanoj populaciji bilo je 106 žena (85%) i 18 muškaraca (15%) prosečne starosti $45,5 \pm 8,3$ godina. Anketa je pokazala da je 14 ispitanika (11,6%) imalo ranije dijagnostifikovan poremećaj funkcije štitaste žlezde, od toga 10 (8,0%) hipofunkciju štitaste žlezde (na terapiji levotiroksinom) i 4 (3,2%) hiperfunkciju (na terapiji propiltiouracilom). Pri ovom pregledu, subklinička hipotireoza detektovane je kod 5 (4,5%), a klinička hipotireoza kod jednog ispitanika (0,9%), dok je subklinička hipertireoza nađena kod 6 ispitanika (5,4%), a klinička hipertireoza kod jednog ispitanika (0,9%).

ZAKLJUČAK: Utvrđeni subklinički ili klinički manifestni poremećaji funkcije štitaste žlezde kod izvesnog broja naših ispitanika opravdavaju skrining poremećaja funkcije štitaste žlezde koji se periodično sprovodi u nekim radnim organizacijama, prevashodno među ženskom populacijom, i ukazuju na potrebu za organizovanjem sličnih pregleda i u drugim radnim sredinama.

Ključne reči: skrining, tireoidna funkcija