

La inhibina en el cáncer ovárico

Fuente: *Cancer Letters* 2007; 249: 14-17. Issue 10: 29 may 2007

Los autores de un nuevo trabajo de revisión han resumido la evidencia actualmente disponible para usar inhibina, sola o en combinación con el CA125, como marcador diagnóstico de cáncer ovárico. Los investigadores concluyen que la inhibina parece ser un fuerte marcador de cáncer ovárico de estadio avanzado en las mujeres posmenopáusicas, pero se necesitan más investigaciones para determinar si es un marcador efectivo de patología en estadio inicial.

Las inhibinas son una familia de factores de crecimiento, producidas principalmente por los folículos ováricos, que desempeñan un rol en la regulación de la fertilidad (incluyendo la secreción de FSH). Luego de una ooforectomía o de la menopausia, cuando los folículos ováricos se han agotado, los niveles séricos son indetectables.

En su nuevo trabajo de revisión en la revista *Cancer Letters*, investigadores de centros de Clayton, Australia, discuten información publicada sobre la inhibina como marcador diagnóstico de cáncer ovárico, y comentan que la inhibina total ha mostrado ser más útil como marcador que los diferentes subtipos de inhibina.

Los niveles séricos de inhibina total han mostrado ser elevados en las mujeres posmenopáusicas con cáncer ovárico –particularmente con tumores de células de granulosa (GCTs) o el subtipo mucinoso del carcinoma epitelial. Algunos de los puntos claves del trabajo incluyen:

- “Los niveles muy bajos, si no indetectables, de inhibina en la circulación de las mujeres posmenopáusicas no afectadas por cáncer ovárico son particularmente atractivos en el hecho de que dos tercios del cáncer ovárico se detectan luego de la menopausia y los bajos niveles antecedentes permiten que elevaciones incluso pequeñas que se originan a partir de los tumores productores de inhibina se detecten fidedignamente y con sensibilidad por la prueba, tanto en el diagnóstico inicial como durante el tratamiento”.

- “Lamentablemente, la inhibina es menos efectiva como marcador de cáncer ovárico en las mujeres premenopáusicas, cuando los niveles circulantes son apreciables y varían en todo el ciclo menstrual”.

- “La inhibina completa a otro marcador de cáncer ovárico, el CA125, en cuanto a que cada uno se desempeña mejor con diferentes subtipos de cáncer ovárico. La inhibina es el mejor marcador de GCTs y del subtipo mucinoso del carcinoma epitelial, mientras que el CA125 es mucho mejor para detectar los subtipos seroso y endometroide del carcinoma epitelial”.

Los investigadores comentan que en un estudio los dos marcadores, inhibina y CA125, detectaron el 95 por ciento de los tumores ováricos con una especificidad del 95 por ciento.

Las investigaciones también han mostrado que otros cánceres que pueden ocurrir en el período posmenopáusico, como el cáncer de mama o el de colon, más la mayoría de los tipos de tumores ováricos benignos (incluyendo quistes, fibromas, y fibromas y cistoadenomas serosos) secretan solamente cantidades insignificantes de inhibina en la circulación. Sin embargo –escriben los autores de la revisión– los cistoadenomas mucinosos y tecomomas secretan cantidades “apreciables” de inhibina.

¿Estadio avanzado y estadio inicial?

Concluyendo, los investigadores dicen que los estudios con inhibina a la fecha han sido “suficientemente promisorios” para justificar investigaciones más extensas de su potencial como marcador diagnóstico de cáncer ovárico. Y aclaran que se necesitan más estudios para proporcionar nueva información sobre el valor y el uso de la inhibina para detectar cáncer ovárico.

Particularmente se necesitan estudios en la patología de estadio inicial, dado que la mayoría de los casos en los que se ha probado la inhibina como marcador fueron casos de estadio avanzado.

Y continúan diciendo: “No obstante, la propensión de GCTs a secretar grandes cantidades de inhibina en la circulación hace que posiblemente la inhibina resulte ser una prueba temprana sensible de este cáncer”.