Risk of ovarian malignancy algorithm

S. Holdenrieder

Institut für Laboratoriumsmedizin, Deutsches Herzzentrum München, Klinik an der Technischen Universität München, München, Deutschland

Synonym(e) ROMA

Definition Der ROMA-Index kombiniert die Aussagekraft der Marker ► [Carbohydrate antigen 125](#) (CA 125) und „human epididymis 4“ (HE4) zu einem ► [Risikoindex](#) für das Vorliegen eines Ovarialkarzinoms. Beide Marker haben eine zueinander additive Sensitivität (► [Sensitivität, diagnostische](#)).

HE4 ist zudem seltener bei differenzialdiagnostisch relevanten benignen gynäkologischen Erkrankungen erhöht, was zu einer höheren Spezifität v. a. bei prämenopausalen Frauen beiträgt. Der ROMA berechnet sich für prä- und postmenopausale Frauen verschieden:

- Prämenopausal: $PI = -12,0 + 2,38 \times \ln(HE4) + 0,0626 \times \ln(CA\ 125)$.
- Postmenopausal: $PI = -8,09 + 1,04 \times \ln(HE4) + 0,732 \times \ln(CA\ 125)$.

Die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines Ovarialkarzinoms ist dann:

$$ROMA - \text{Wert (\%)} = \exp(PI) / [1 + \exp(PI)] \times 100$$

Hierbei werden je nach Testhersteller unterschiedliche Grenzwerte für die Risikostratifikation angegeben.

Diagnostische Wertigkeit Risikostratifizierung, Differenzialdiagnose.

Literatur

- Moore RG et al (2008) Gynecol Oncol 108:402–408
Moore RG et al (2010) Am J Obstet Gynecol 203(228):e1–e6