

АНАЛИЗ ЭКСПРЕССИИ БЕЛКА NM 23 ОПУХОЛИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА

Огнерубов Н.А., Юрченко А.А., Кушлинский Н.Е.
Воронежская государственная медицинская
академия им. Н.Н. Бурденко,
Воронеж

Основным методом лечения рака желудка на сегодняшний день является операция. При этом в прогнозе течения заболевания важную роль играют молекулярно-биологические особенности опухоли.

У 54 больных раком желудка в возрасте от 36 до 75 лет была изучена экспрессия белка nm 23 в цитоплазме и ядрах клеток опухоли с помощью с помощью стрептавидин-биотинового иммунопероксидазного метода. Результаты исследования позволяют представить молекулярно-биологические критерии в оценке прогноза рака желудка у этих пациентов.

Накопление белка nm 23 в цитоплазме (низкий и высокий уровень экспрессии) выявлен в 34 (63%) образцах опухоли. Причем наибольшее число опухолей (37%) было с низкой экспрессией, высокий уровень экспрессии констатирован у 25,9% пациентов. Различий в уровне экспрессии nm 23 в зависимости от пола, индексов T, N и локализации опухоли не получено. Выявлена тенденция к различию частоты выявления в зависимости от гистологического строения опухоли. Так, у больных с аденокарциномой преобладал низкий и высокий уровень экспрессии белка (70%), а при недифференцированном раке он отсутствовал в 50% случаев, а высокий уровень экспрессии выявлен в 16,7% случаев.

Выявлены достоверные различия частоты экспрессии в зависимости от возраста. В группе больных до 50 лет частота выявления высокого уровня экспрессии белка nm 23 в цитоплазме была наибольшей – 66,7%, а у пациентов более старшего возраста частота выявления высокого уровня экспрессии была в 4,7 раза ниже и составила 14,2%.

Анализ экспрессии белка nm 23 в цитоплазме клеток опухолей с учетом показателей системы активации плазминогена показал, что при высокой экспрессии белка концентрации tPA достоверно, а uPA недостоверно были выше.

Экспрессия белка nm 23 в ядрах опухолевых клеток был выявлен только в 22,2% случаев. Связи уровня экспрессии при этом с концентрацией uPA и tPA не получено.

Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что уровень экспрессии белка nm 23 в цитоплазме и ядре опухолевых клеток зависят от некоторых клинико-гистологических показателей. Он может использоваться в роли фактора прогноза рака желудка.

Таким образом полученные данные свидетельствуют о том, что система активации плазминогена в опухоли у больных раком желудка зависит от некоторых смешанных показателей - возраста, стадии, варианта гистологического строения. Эти особенности могут служить факторами прогноза течения заболевания.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ АКТИВАЦИИ ПЛАЗМИНОГЕНА В ОПУХОЛИ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА.

Огнерубов Н.А., Юрченко А.А.
Воронежская государственная медицинская
академия им. Н.Н. Бурденко,
Воронеж

Целью работы явилось изучить состояние системы активации плазминогена в опухоли у 54 больных раком желудка в возрасте от 36 до 75 лет (медиана 62,5 года) в зависимости от некоторых особенностей клиники.

Выявлено достоверное повышение уровней uPA у больных с поздними стадиями рака желудка, старше 70 лет (медиана концентрации в 2 раза выше по сравнению с больными в возрасте от 50 до 70 лет, а также в группе женщин с аденокарциномой поражением тела желудка. У пациентов с IV стадией значение uPA были наименьшими (медиана 0,07 нм/мг белка), а при IIIВ стадии – 0,41 нм/мг белка, т.е. в 5,9 раз больше. Анализ средних значений uPA с учетом множественности сравнений показал наличие достоверных различий между группами больных T2-T3 и T4. Достоверно более низкими были уровни tPA у мужчин старше 65 лет, по сравнению с молодыми пациентами с $0,2 \pm 0,06$ и $0,6 \pm 0,08$ соответственно. Выявлено также достоверное повышение концентрации PAI – 1 с учетом стадии заболевания. Так при IV стадии медиана концентрации его составила 0,12 нм/мг белка, а при IIIВ – 0,99 нм/мг белка. Аналогичные закономерности получены и при индексе T. Медиана PAI – 1 при T3 была в 1,7 раза, а при T4 – в 5,2 раза выше относительно T4.

Обнаружены достоверные корреляционные зависимости между концентрациями uPA, tPA и PAI – 1 в опухолях больных раком желудка. При этом, для мужчин в большей степени было характерно согласованное изменение показателей системы плазминогена PAI – 1, uPA и индекса T. Изменение показателей tPA было связано с возрастом, а локализация опухоли – с ее гистологическим строением. Для женщин наиболее характерным было согласованное изменение в опухолях показателей системы плазминогена PAI – 1, uPA, tPA независимо от других клинических признаков. Причем индекс T был связан с локализацией и гистологическим строением опухоли. А степень ее дифференцировки – с возрастом пациенток.

Т.о. полученные данные свидетельствуют о том, что система активации плазминогена в опухоли у больных раком желудка зависит от некоторых клинических показателей – возраста, стадии, варианта гистологического строения. Эти особенности могут служить факторами прогноза течения заболевания.