

Секция «Фундаментальная медицина»

Прогностическое значение реактивных изменений в прилежащих к опухоли участках слизистой оболочки желудка у больных раком желудка

Томчук Олеся Николаевна

Студент

Оренбургская Государственная Медицинская Академия, Лечебный, Оренбург, Россия

E-mail: Tom-chukk@yandex.ru

Воспалительные изменения стромы опухоли и неоангиогенез играют важную роль в опухолевой прогрессии. Но характер реактивных изменений слизистой оболочки желудка (СОЖ) на участках, прилежащих к опухоли и их роль в прогрессии рака желудка (РЖ) изучены недостаточно.

Цель. Установить роль реактивных изменений прилежащих к опухоли участков СОЖ в прогрессии (РЖ).

Исследовали гистологические препараты ближайших к опухоли участков СОЖ у 52 больных РЖ. Материал для исследования забирали после удаления операционного препарата и подвергали стандартной гистологической обработке с окрашиванием срезов гематоксилином Майера и эозином и по Ван-Гизону. Иммуногистохимические исследования проводили с использованием антител к CD34 Ab-1(Clone QVEnd/10). Визуально-аналоговым способом определяли выраженность воспалительной инфильтрации на границе опухоли и СОЖ. Измеряли относительную площадь сосудов в собственной пластинке (СП) и подслизистой основе (ПО) СОЖ. В лимфоидных фолликулах (ЛФ) подсчитывали количество клеток, экспрессирующих CD 34 на условную единицу площади фолликула (УЕПФ).

Результаты. Выраженная лимфоидная инфильтрация на границе с опухолью значительно чаще встречалась при наличии метастазов в регионарных лимфоузлах (при T1-2N0M0* в 32% случаев, T3-4N0M0** - в 42%, T2-4N1-2M0*** - в 70%, $p^*, ***=0,04$) и при размерах опухоли больше 5 см (до 2 см* в 22% случаев, 2-5 см** - 42%, более 5 см*** - в 68%, $p^*, ***=0,04$). Характер лимфоидной инфильтрации зависел от локализации опухоли. При локализации процесса в верхней трети желудка* выраженная инфильтрация СОЖ отмечалась у 20%, в средней трети** - у 53%, в нижней трети*** - у 67% больных. ($p^*, ***=0,013$).

При изучении сосудов СОЖ установлено, что только дилатированные капилляры, локализованные в ПО СОЖ, образованные одним слоем эндотелиальных клеток имеют прогностическое значение. Они достоверно чаще встречались у больных с метастазами в регионарных лимфоузлах. Данные сосуды были выявлены у 35% больных со стадией T1-2N0M0*, 20% - при стадии T3-4N0M0** и 75% при стадии T2-4N1-2M0*** ($p^*, **=0,05$ и $p^*, ***=0,05$).

Площадь сосудов капиллярного типа в ПО СОЖ в группе больных со стадией T1-2N0M0 была достоверно ниже, чем при стадии T3-4N0M0 и стадии T2-4N1-2M0 ($p^*, **=0,0001$ $p^*, ***=0,002$). Отмечено увеличение площади указанных сосудов с увеличением размеров опухоли: $0,013 \pm 0,01^*$ при опухолях до 2 см, $0,08 \pm 0,02$ при опухолях от 2 до 5 см и $0,12 \pm 0,02^{**}$ при опухолях больше 5 см ($p^*, **=0,01$).

При подсчете количества клеток, экспрессирующих CD34 в ЛФ СОЖ на УЕПФ, было установлено, что их количество достоверно выше при диффузном типе РЖ ($1,33 \pm 0,23$

и $1,0+0,39$ при диффузном и кишечном типе РЖ, соответственно, $P=0,003$).

Выраженная лимфоидная инфильтрация СОЖ на границе с опухолью, наличие сосудов, образованных одним слоем эндотелиальных клеток в ПО СОЖ и количество клеток, экспрессирующих CD 34 в ЛФ на условную единицу площади могут являться факторами, связанными с прогрессией РЖ.