

## Секция «Фундаментальная медицина»

### Особенности неоангиогенеза в регионарных лимфатических узлах у больных раком желудка

*Тишкова Евгения Юрьевна*

*Студент*

*Оренбургская государственная медицинская академия, лечебное дело, Оренбург,  
Россия*

*E-mail: tishkova\_evgeniy@mail.ru*

Рак желудка (РЖ) остается актуальной проблемой современной онкологии, несмотря на некоторое снижение заболеваемости и смертности. В структуре онкологической заболеваемости он занимает второе место после рака легкого. В связи с этим установление факторов, влияющих на прогрессию РЖ, имеет большое значение. Одним из таких факторов, связанным с ростом и метастазированием злокачественных новообразований, является ангиогенез. Его оценка в настоящее время рассматривается как важнейший маркер прогноза течения заболевания, наличия метастазов и чувствительности к противоопухолевой терапии [1,2]. Особенности ангиогенеза в регионарных лимфатических узлах (РЛУ) у больных раком желудка изучены недостаточно.

В связи с этим, цель настоящего исследования – дать характеристику особенностям ангиогенеза в РЛУ у больных РЖ.

Объектом исследования послужили РЛУ без метастазов, расположенные в большом сальнике на расстоянии 2-5 см от стенки желудка у 35 больных РЖ. Изучались по 2 РЛУ каждого больного. Гистопрепараты окрашивались гематоксилином Майера и эозином. Иммуногистохимические исследования выполнялись с использованием антител к CD34.

12 больных (34,2 %) имели стадию T1-2N0M0, 10 (28,5%) - T3N0M0 и 13 (37,2%) - T3N1-2M0. Аденокарциномы кишечного типа (АКТ) отмечены у 15 больных (42,9%), перстневидно-клеточный рак (ПКР) – у 15 (42,9 %) и низкодифференцированный рак (НДР) – у 5 (14,3%). Эрадикационную терапию получили 12 больных (34,3 %). Изучение плотности микрососудов в исследуемых ЛУ показало, что наиболее высоким этот показатель был при ПКР ( $10,61 \pm 0,67^*$ ,  $10,19 \pm 0,82^{**}$  и  $7,44 \pm 0,84^{***}$  соответственно при ПКР, АКТ и НДР  $p^*, *** = 0,01$ ). При подсчете количества CD34+ клеток на условную единицу площади РЛУ установлено, что при ПКР их количество значительно выше, чем при других гистологических типах РЖ ( $9,7 \pm 0,56^*$ ,  $5,1 \pm 0,65^{**}$  и  $7,2 \pm 0,49^{***}$  соответственно при ПКР, НДР и АКТ,  $p^*, ** = 0,02$  и  $p^*, *** = 0,001$ ). Клетки, экспрессирующие CD34 достоверно чаще встречались в РЛУ больных, получивших эрадикационную терапию ( $8,79 \pm 0,75$  и  $7,41 \pm 0,41$  соответственно у больных, получивших эрадикационную терапию и у больных, не получивших ее,  $p = 0,046$ ). В ряде РЛУ установлено наличие расширенных, неправильной формы сосудов микроциркуляторного русла, локализованных преимущественно в центральной зоне РЛУ. Описанные сосуды достоверно чаще встречались у больных с метастазами в РЛУ (в 77% и 32% соответственно у больных с метастазами и без метастазов,  $p = 0,026$ ).

Таким образом, наличие резко расширенных, неправильной формы капилляров, локализованных преимущественно в центральной зоне лимфатического узла, в большей

степени характерно для больных с метастазами в РЛУ. Этот признак не зависит от наличия метастазов в исследуемых ЛУ.

### **Литература**

1. Kerbel R. Tumor angiogenesis: past, present and the near future. *Carcinogenesis*, 2000, v. 21, 3, p. 505-515.
2. Sussman L. K., Upalakalin J. N., Roberts M. J., Kocher O., Benjamin, L. E. Blood markers for vasculogenesis increase with tumor progression in patients with breast carcinoma. *Cancer Biology Therapy*, 2003, v. 2, p. 255–256.