

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ β III-ТУБУЛИНА В КЛЕТКАХ КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ АДЕНОКАРЦИНОМЫ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Портянко А. С.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ежегодно в мире регистрируется более 8 млн смертей от онкозаболеваний, 600 тыс. из них приходится на колоректальный рак. Поэтому лечение онкологии – одна из важнейших проблем медицины сегодня. Обеспечить прогресс фармации в этой области может знание механизмов роста и прогрессии опухоли.

Цель: оценить связь между степенью агрессивности раковых клеток и уровнем экспрессии β III-тубулина в колоректальной аденокарциноме.

Задачи:

1 Определить уровень экспрессии β III-тубулина в центре опухоли и в области инвазивного фронта.

2 Определить особенности экспрессии β III-тубулина в зависимости от преобладающего гистоархитектонического строения.

3 Оценить различия в экспрессии β III-тубулина в центре и в инвазивном фронте.

Материал и методы. Для работы были использованы 50 высоко и умеренно дифференцированных образцов колоректальной аденокарциномы. Была проведена двойная иммунофлуоресцентная окраска с моноклональными антителами к цитокератину и β III-тубулину.

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов наблюдалось положительное окрашивание опухолевых клеток антителами к β III-тубулину, который в норме отсутствует в эпителии толстой кишки. Кроме того уровень экспрессии β III-тубулина в области инвазивного фронта был достоверно выше, чем в центре опухоли, что может свидетельствовать о связи агрессивности опухолевых клеток с активностью гена, кодирующего β III-тубулин. Также была выявлена связь с преобладающим топом строения опухоли.

Выводы:

1 Экспрессия β III-тубулина зависит от гистологического строения колоректальной аденокарциномы.

2 Уровень экспрессии β III-тубулина выше в области инвазивного края, чем в центре опухоли.