

Иммуногистохимическая и гистогенетическая диагностика глиальных опухолей в татарстане в 2014-2017 годах

Фаздалова Миляуша Равилевна

Казанский государственный медицинский университет, Казань

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Петров Семен Венедиктович, Казанский государственный медицинский университет, Казань

Введение

Существование злокачественных новообразований было известно человечеству еще в глубокой древности. По данным статистики, онкология является одной из основных причин смерти в мире: процент смертности от рака составляет 20%, поэтому патология занимает 2 место. Несмотря на то, что на опухоли головного мозга (ОГМ) приходится лишь 2% всех новообразований, эти неоплазии ассоциированы с непропорционально большой долей заболеваемости и смертности. Частота ОГМ в Республике Татарстан составляет 5,3 на 100 000 населения; в целом по России по данной группе патологий скорость прироста смертности (7%) за последнее десятилетие меньше скорости прироста заболеваемости (33%).

Цель исследования

Цель: исследование заболеваемости глиомами в Татарстане за 2014-2017 гг. Задачи:

- изучение пролиферативной активности и структуры астроцитом, методов их диагностики;
- изучение распространенности, частоты встречаемости, факторов риска возникновения астроцитом;

Материалы и методы

Материалы и методы: В 2014-2016 гг на базе лаборатории иммуногистохимии РКОД МЗ РТ было диагностировано 211 случаев астроцитом (из них мужчин – 47,87 % и женщин – 52,13 %). Верификация и идентификация патологии производилась на основе иммуногистохимического анализа специфических маркёров, характерных для нормального и опухолевого фенотипов. Проллиферативная активность опухолей выявлялась на основе расчётов усреднённого показателя биомаркёра пролиферации Ki-67.

Результаты

Результаты: Все глиомы(первичные опухоли мозга), в зависимости от клеток из которых они состоят, условно делятся на несколько видов и носят следующие названия: астроцитомы, олигодендроглиомы, эпендимомы и смешанные глиомы. На долю астроцитом пришлось 83,4% , включающая в себя пилоцитарные астроцитомы (I степень злокачественности по WHO), диффузные астроцитомы (II степень), анапластические астроцитомы (III степень – 40,3% ; глиобластомы (IV степень по WHO) – 43,1%. На долю олигодендроглиом и эпендимом – 4,3 % и 6,6 % соответственно.

Выводы

Заключение: Таким образом, наиболее частыми и, в то же время, наиболее злокачественными по критерию пролиферирующей активности астроцитомами являются глиобластомы. Иммуногистохимия является адекватным методом диагностики глиом.