

Шалатонин М.П.

КОЛИЧЕСТВО CD15- И CD31- ПОЗИТИВНЫХ КЛЕТОК ПРИ ЭОЗИНОФИЛЬНОМ ЭЗОФАГИТЕ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: д-р мед. наук Демяшкин Г.А.

Лаборатория гистологии и иммуногистохимии

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, г. Москва

Актуальность. Эозинофильный эзофагит (ЭоЭ) – хроническое иммуноопосредованное воспалительное заболевание пищевода, имеющее многофакторную природу. Прогноз и успешность терапии эозинофильного эзофагита во многом зависят от детального изучения патогенетических процессов. Для более детальной оценки степени воспаления помимо рутинных методов гистологического исследования мы провели иммуногистохимическое исследование для оценки интенсивности воспалительного ответа в слизистой оболочке пищевода при эозинофильном эзофагите, используя панлейкоцитарный маркер – CD15. В дополнение, значимыми диагностическим критерием является – состояние кровеносных сосудов, степень васкуляризации.

Цель: количественная оценка CD15 и CD31 клеток при эозинофильном эзофагите у детей разных возрастных групп.

Материалы и методы. В ретроспективное исследование включены 76 детей с эозинофильным эзофагитом (МКБ-10: K20), разделённые на возрастные подгруппы (3 – 7, 8 – 12 и 13 – 18 лет). В работе использовали клинические данные и морфологические (общий гистологический, гистохимические реакции – трихромом по Массону и PAS, иммуногистохимические реакции – антитела к CD15 и CD31) методы исследования биопсийного материала слизистой оболочки пищевода.

Результаты и их обсуждение. В группе пациентов с ЭоЭ наблюдалась выраженная эпителиальная инфильтрация эозинофилами, превышающая диагностический порог, с формированием абсцессов и поверхностным напластованием, преимущественно у детей младшей возрастной группы и девочек. Плотность CD15+ нейтрофилов была наиболее высокой в младшей возрастной группе – 150 ± 25 на мм^2 , отражая более активный острый нейтрофильный ответ на ранних стадиях ЭоЭ. В средней группе плотность снижалась до 120 ± 20 на мм^2 , с дальнейшим уменьшением в старшей группе – 80 ± 15 на мм^2 ($p=0,02$ по сравнению с младшей группой). Количественная плотность микрососудов была наиболее высокой в старшей возрастной группе (Ic) – 245 ± 45 на мм^2 . В младшей группе (Ia) плотность была ниже (152 ± 32 на мм^2), с умеренным увеличением в средней группе (Ib) – 198 ± 38 на мм^2 ($p=0,03$ по сравнению с младшей группой).

Выводы. Эозинофильный эзофагит у детей характеризуется воспалительными и структурными изменениями слизистой оболочки пищевода, степень выраженности которых прогрессируют с возрастом. Иммуногистохимический анализ выявил активный Th2-зависимый иммунный ответ с участием CD15+ нейтрофилов в воспалительном инфильтрате и CD31+ эндотелиальных клеток, отражающих репаративный ответ и ангиогенез.