

Ладутько А.С.

**ИЗМЕНЕНИЯ ЗНАЧЕНИЙ МАРКЕРОВ ФИБРОЗА У ПАЦИЕНТОВ С
ПЕРВИЧНЫМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ И
ХОЛАНГИОЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ РАКОМ ПЕЧЕНИ**

Научный руководитель ассист. Томан Т. В.

Кафедра биологической химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным ВОЗ злокачественные новообразования печени занимают третье место в ряду причин онкологической смертности в мире. «Золотым стандартом» выявления и оценки повреждения печени считается абдоминальная пункционная биопсия печени, однако этот метод отличается значительной погрешностью исследований. Возникает потребность поиска точного и неинвазивного инструмента для прогнозирования и диагностики повреждений печени. Одним из подходов в решении вышеназванной проблемы может быть использование лабораторных показателей, отражающих процессы фиброгенеза и фибринолиза в печени и коррелирующих с тяжестью ее поражения. К ним относятся так называемые прямые маркеры фиброза: гиалуриновая кислота (НА), N-концевая последовательность проколлагена III (P1INP), тканевые ингибиторы металлопротеиназ (TIMPs), а также панели ELF (Enhanced Liver Fibrosis test) и APRI (AST to Platelet Ratio Index).

Цель: оценка маркеров метаболизма соединительной ткани, панели ELF, индекса APRI у пациентов с первичным гепатоцеллюлярным и холангиоцеллюлярным раком печени.

Материалы и методы. Материалом для исследования служила плазма крови и цельная кровь 30 пациентов с первичным ГЦР (I-IV стадии), 11 пациентов, страдающих первичным ХЦР (III-IV стадии) и 31 клинически здорового лица группы контроля. Из 41 обследованного пациента с первичным ГЦР и ХЦР у 19 (46,3%) пациентов диагностирован ГЦР на фоне цирроза. Активность АсАТ определялась фотометрически, сывороточные концентрации прямых маркеров (НА, P1INP и TIMP1) определяли на иммунохемилюминесцентном анализаторе, подсчёт тромбоцитов осуществлялся с использованием технологии флуоресцентной проточной цитометрии. Статистическая обработка данных выполнена с использованием пакета STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Обнаруженные более высокие значения концентрации НА и ELF-теста у пациентов с ГЦР свидетельствуют о более выраженных процессах фиброгенеза в печени, чем у пациентов с ХЦР. У пациентов, страдающих ГЦР на фоне цирроза, наблюдалось повышение значений показателей НА, ELF-теста и индекса APRI по сравнению с группой ГЦР без цирроза. При сравнении групп пациентов с 1 и 2 стадией ГЦР и пациентов с 3 и 4 стадией ГЦР статистически достоверная разница была обнаружена для показателей P1INP и ELF-теста.

Выводы.

1. У пациентов с первичным ГЦР и ХЦР в плазме крови изменены показатели метаболизма молекулярных компонентов соединительной ткани. Рост концентрации гиалуриновой кислоты, P1INP, TIMP-1, а также индекса ELF говорит об активации процессов фиброгенеза вследствие гибели гепатоцитов. При этом у пациентов с ГЦР эти процессы выражены в большей степени.

2. Наличие цирроза печени при ГЦР усугубляет состояние тканей печени. Это проявляется в увеличении концентрации гиалуриновой кислоты, индексов ELF и APRI.

3. Увеличение индекса ELF, а также концентрации P1INP в плазме крови пациентов с первичным ГЦР имеет связь со стадией заболевания.