

Громыко Е.Д., Кондратьева П.Д.

ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8(CXCL8) И ЕГО РЕЦЕПТОРА CXCR1 В КРОВИ В ДИАГНОСТИКЕ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО

Научный руководитель: ассист. Герасименко А.Г.

Кафедра биологической химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Немелкоклеточный рак легкого (НМРЛ) является ведущей причиной смерти от онкологических заболеваний в мире. В частности, немелкоклеточный рак легкого встречается примерно в 85% всех случаев рака легкого с высокой летальностью из-за бессимптомного течения. Почти 70% пациентам с НМРЛ диагноз был поставлен на поздних стадиях, когда пятилетняя выживаемость составляет всего 15%. Вышесказанное свидетельствует о важности диагностики НМРЛ на ранних стадиях, поэтому в настоящее время активно ведется поиск информативных лабораторных показателей в крови, которые позволили бы судить о распространённости опухоли на дооперационном этапе.

Цель: проанализировать концентрацию хемокина CXCL8 и его рецептора CXCR1 в крови пациентов и оценить перспективы их применения в качестве дополнительного средства диагностики НМРЛ.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужила кровь 88 пациентов с НМРЛ и 42 здоровых человек в качестве группы сравнения. Концентрацию CXCL8 в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа. Относительное количество клеток лейкоцитарного ряда, снабженных рецептором CXCR1, и плотность его расположения в них (MFI) измеряли методом проточной цитометрии. Обработка полученных данных производилась в программе IBM SPSS Statistics 23 (США) с применением непараметрических методов статистической обработки.

Результаты и их обсуждение. Уровень CXCL8 у пациентов с НМКЛ значительно выше, чем в группе сравнения. У пациентов с ранними стадиями НМРЛ (I-II) его медиана увеличена в 2, а при поздних – в 2,4 раза по сравнению со здоровыми людьми. MFI CXCR1 в гранулоцитах пациентов с ранними стадиями НМРЛ в 2.2 раза превышает таковую у здоровых людей. При поздних стадиях НМРЛ этот показатель статистически значимо выше, чем при ранних. У 100% пациентов с I и II стадиями НМРЛ в исследуемой выборке MFI CXCR1 в гранулоцитах был выше соответствующего порогового значения 27,73 (специфичность – 76,2%). У 98,4% пациентов с III–IV стадиями НМРЛ был выше, чем 38,4 (специфичность – 100%)

Выводы: результаты исследования продемонстрировали диагностическую ценность определения уровня MFI CXCR1 в гранулоцитах в качестве дополнительного средства для диагностики немелкоклеточного рака легкого.