

значимых различий в безрецидивной выживаемости в зависимости от экспрессии рецепторов прогестерона, эстрогена, Ki-67, а также мутационного статуса опухоли нами обнаружено не было.

Выводы. Эозинофильные клетки в серозных пограничных опухолях яичников ассоциированы с мутацией *BRAF^{V600E}*. Таким образом, взаимосвязь между гистологическими особенностями и определенными мутациями может лечь в основу будущей терапевтической стратификации, не требующей молекулярного профилирования опухоли.

282

КОРРЕЛЯЦИЯ GLUT-1 И KI-67 С РАЗЛИЧНЫМИ СИСТЕМАМИ ГРАДАЦИИ МУКОЭПИДЕРМОИДНОЙ КАРЦИНОМЫ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Фамилья Фриас Д.Р., Тугай Ю.О.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Бабиченко И.И.

Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы, Москва, Россия

Введение. Мукоэпидермоидная карцинома (МЭК) является наиболее распространенной злокачественной опухолью больших и малых слюнных желез. Основными компонентами МЭК являются мукоциты, промежуточные и эпидермоидные клетки. МЭК классифицируется как злокачественное новообразование низкой степени (G1), средней степени (G2) или высокой степени (G3) по 4 различным системам классификации, таким как количественные системы Goode, Auclair и Ellis AFIP (Институт патологии вооруженных сил) и Brandwein et al., используемым в повседневной гистопатологической практике, а также модифицированные системы классификации Nealy и MSKCC качественного характера.

Цель исследования. Целью исследования было изучение экспрессии GLUT-1 и Ki-67 в МЭК и их корреляции с различными системами градации.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 40 случаев с диагнозом "МЭК". Применяли белок Ki-67 для определения пролиферирующих клеток-компонентов МЭК и белок GLUT-1, где изучали метаболизм глюкозы по окрашиванию цитоплазмы и цитоплазматической мембраны. Был проведен статистический корреляционный анализ выбранных маркеров со степенью дифференцировки МЭК по 4 различным системам градации.

Результаты. Среди четырех проанализированных систем градации система AFIP последовательно показывала самые сильные корреляции как с GLUT-1, так и с Ki-67, что говорит о том, что она наиболее точно соответствует биологии опухоли, отраженной этими маркерами. Модифицированная система Nealy показала почти такие же результаты, особенно для Ki-67, что делает ее еще одной надежной структурой для оценки агрессивности опухоли. Система Brandwein и система MSKCC показали немного более слабые корреляции, особенно для GLUT-1, что указывает на меньшую согласованность с метаболической и пролиферативной активностями.

Выводы. Ki-67 последовательно демонстрировал более сильные корреляции с градациями опухоли, чем GLUT-1, подчеркивая свой потенциал как более надежного биомаркера агрессивности опухоли при мукоэпидермоидной карциноме. Система градации AFIP оказалась наиболее эффективной основой для согласования с обоими маркерами, за ней следует модифицированная система Nealy. Эти результаты показывают, что выбор системы градации существенно влияет на полезность GLUT-1 и Ki-67, используемых в качестве маркеров для оценки опухоли, при этом AFIP обеспечивает наиболее биологически значимую оценку.

1191

ОЦЕНКА ЭКСПРЕССИИ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕРЖЕ

Шпаковский А.Ю., Ермолаев А.А.

Научный руководитель: к.м.н., доц. Летковская Т.А.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Введение. На сегодняшний день болезнь Берже признаётся самой частой формой гломерулонефритов во всем мире. Данная патология характеризуется активацией белков системы комплемента

посредством классического, альтернативного и лектинового путей, что приводит к увеличению фракции белка С3 в крови пациентов и снижению уровня С4, который расщепляется до С4d-протеина и откладывается в почечных тельцах Мальпиги. Лечение пациентов с данной патологией основывается на патогенетической терапии, включающей ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, глюкокортикостероиды и цитостатики. Изучение экспрессии специфических иммуногистохимических маркеров может послужить основанием для оценки ответа на проводимую терапию у пациентов с IgA-нефропатией.

Цель исследования. Изучить иммуногистохимические маркеры в клубочках почек у пациентов с болезнью Берже.

Материалы и методы. Проведен анализ 12 почечных биопсий пациентов с морфологически верифицированным диагнозом "IgA-нефропатия". Критериями включения в исследование являлись: сохраненная функция почек, протеинурия более 0,75 г/сутки, отсутствие нефротического синдрома. У всех пациентов имела место клиническая ремиссия на фоне лечения. Было проведено иммуногистохимическое исследование с использованием антител к белку С4d (в 12 биопсиях) и IgA (в 10 биопсиях). Для сравнения групп применялся t-критерий Вилкоксона.

Результаты. При анализе уровня экспрессии С4d белка во всех почечных гломерулах было установлено статистически значимое уменьшение экспрессии у 7 пациентов (58,33%). Были выявлены различия на фоне проведенного лечения (26,01±2,95% – до, 15,09±3,9% – после, p=0,028). При анализе экспрессии IgA во всех почечных гломерулах было выявлено статистически значимое уменьшение экспрессии у 6 пациентов (50%). В то же время при анализе всей выборки статистически значимых различий на фоне проведенной терапии в целом выявлено не было (18,21±2,98% – до, 10,93±2,43% – после, p=0,074).

Выводы. Уровни экспрессии С4d и IgA снизились в почечных тельцах за счет иммуносупрессивного лечения. Статистически значимым оказалось уменьшение экспрессии С4d-протеина (p=0,028). Таким образом, уровень экспрессии данного биомаркера является подтверждением эффективности иммуносупрессивной терапии у пациентов с протеинурией более 0,75 г/сутки при отсутствии нефротического синдрома.

287

ПАТОНОМИЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ЛЕЙОМИОМЫ С ДЕФИЦИТОМ ФУМАРАЗЫ: ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ МАТКИ И ИХ КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Рогожина А.С., Трегубова А.В.

Научный руководитель: к.м.н. Бадлаева А.С.

Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова, Москва, Россия

Введение. Фумараза-дефицитная лейомиома – редкий подтип лейомиомы, частота встречаемости которого составляет 1%. Спорадические опухоли связаны с соматической инактивацией гена фумаразы, а наличие герминальной мутации ассоциировано с наследственным лейомиоматозом и папиллярным почечно-клеточным раком 2-го типа. Фумараза-дефицитная лейомиома может вызывать определенные трудности при морфологической диагностике ввиду схожей микроскопической картины с атипической лейомиомой, что делает воспроизводимость вышеуказанной нозологии низкой среди патологоанатомов.

Цель исследования. Определить диагностическую значимость специфических морфологических признаков для диагностики фумараза-дефицитной лейомиомы.

Материалы и методы. В работе было исследовано 35 опухолей с ретроспективным диагнозом атипической лейомиомы. Для каждого образца выполнено иммуногистохимическое исследование с антителами к фумаразе (клон EPR21104, Abcam) и модифицированному сукциноцистеину (поликлональное, Discovery antibodies). Производилась оценка морфологических признаков, характерных для дефицита фумаразы: гиперцеллюлярность, увеличение ядра

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
Студенческое научное общество Пироговского Университета

**XX Международная (XXIX Всероссийская)
Пироговская научная медицинская конференция
студентов и молодых ученых
(МОСКВА, 20 марта 2025 г.)**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ