Prognostic significance of (p27)expression in gastric carcinoma

Rasha Mahmoud Abdrabh

يعد سرطان المعدة الغدى أكثر الأورام الخبيثة التى تصيب المعدة ومعدلات حدوث هذا المرض حول العالم تظهر اختلافات جغرافية بين دولة وأخرى حيث يندر حدوثه فى الدول الغربية الصناعية مثل الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة ، وعلى النقيض ترتفع معدلات الحدوث فى دول أخرى كاليابان ، كوريا ،والصين .فى مصر يشكل سرطان المعدة الغدي نسبة 12.2% من الأورام السرطانية و14.72% من الأورام التى تصيب الجهاز الهضمى . وعلى مستوى العالم فهو يمثل 90 إلى 95% من الأورام التى تصيب المعدة . المرض غالبا ما يصيب كبار السن وخاصة الذكور .يعتبر هذا السرطان كأى سرطان هو النتيجة النهائية لتداخل عدد من عوامل الخطورة للإصابة به ؛ مثل العوامل البيئية والاستعداد الوراثى . ولكن العوامل البيئية تلعب الدور الأكبر وخاصة حالات الالتهاب المزمن للمعدة بالهيلكوباكتر بكتريا.وتقدم هذا المرض، ارتبط بعوامل عديدة مثل عمر المريض ، موقعه فى المعدة ، عدد الغدد الليمفاوية التى انتشر المرض إليها ، حجم الورم ، النوع الميكروسكوبي ، التقدير ، وأيضا الصيغة الصيغية لـDNA. الهدف من البحثتهدف هذه الدراسة إلى أولا: الدراسة النسيجية للأنواع المختلفة من سرطان المعدة الغدى ثانيا : إلى تقييم تمركز وكثافة وجود الدلالة (P27)فى النسيج الطبيعى لخلايا المعدة والورم باستخدام كيمياء المناعة النسيجية ، ثالثا: إلى تحديد مقدار مناطق نويات الخلايا المتولدة فى الخلايا السرطانية والطبيعة كدلالة للنشاط الخلوى والنووى وأخيرا إلى ربط ومقارنة هذه النتائج مع المتغيرات الإكلينيكية والباثولوجية المختلفة .اعتمدت وسائل البحث فى هذه الدراسة على :-1- فحص روتينى باستخدام صبغة (الهيماتوكسيلين – الأيوسين) لتحديد نوع ودرجة الورم.2- معاملة الشرائح بكيمياء المناعة النسيجية لمعرفة مدى ظهور الدلالة (P27) فى حالات سرطان المعدة والنسيج الطبيعى لها .3- صبغ الشرائح بطريقة نترات الفضة لصبغ أماكن النوية المتولدة (AgNORs) وفحصها باستخدام العدسات الزيتية4- تقييم نتائج الفحص وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل نوع ودرجة ومرحلة الإصابة .وقد تضمنت هذه الدراسة 49 حالة مختلفة من سرطان المعدة والتى تم تشخيصها داخل المعهد القومى للأورام بالقاهرة ومستشفى بنها الجامعى بين عامى 2003 و2005 . تراوحت أعمار المرضى بين 33 إلى 79 عاما وتضمنت 32 من الذكور و17 من الإناث .نتائج البحث :-تم تقسيم حالات هذه الدراسة حسب نظام منظمة الصحة العالمية (2004) إلى 6 حالات من الدرجة الأولى ،12 حالة من الدرجة الثانية و31حالة من الدرجة الثالثة ، وقسمت تبعا لنظام ت ن م إلى 8 حالات فى المرحلة الأولى ،5 حالات فى المرحلة الثانية ،20 حالة فى المرحلة الثالثة و 16حالة فى المرحلة الرابعة ، تم إجراء جراحة استئصال المعدة للمريض وقيد البحث خلال عامين وسجلت19حالة شفاء ،18حالة ارتداد للورم و12حالة وفاة .تم الفحص باستخدام كيمياء المناعة النسيجية لتحديد مدى انتشار ومكان ظهور بروتين (P27) فى الخلايا، وقد تمت دراسة نتائج مدى انتشار هذا البروتين ووجدت علاقة إحصائية إيجابية بينه من جهة وبين درجة تطور النواه و تقدم الورم من جهة أخرى حيث أن الحالات المتقدمة قد أظهرت انتشارا أقل .ولكن لم تسجل الدرجة علاقة إحصائية إيجابية بين مدى ظهوره وبين مدى انتشار الورم خلال خلايا الغدد الليمفاوية الأقليمية ، انتشاره فى الدم ، عمق التغلغل ومرحلة الورم من جهة أخرى .وفى هذه الدراسة تم حساب متوسط النويات المتولدة فى كل من حالات النسيج الطبيعى للمعدة والحالات السرطانية عن طريق حساب عدد النقط الموجودة فى أنوية 100 خلية وذلك باستخدام التكبير ×1000. ووجد أن متوسط النقط هو 1.66 لكل نواه بالنسبة للنسيج الطبيعى بينما تصل إلى 5.91 لكل نواه بالنسبة للحالات السرطانية .وقد سجلت هذه الدراسة علاقة إحصائية

إيجابية بين هذا المتوسط وكلا من درجة تطور المرض ومدى انتشاره فى الدم والغدد الليمفاوية الأقليمية ومرحلته وعمق التغلغل وتقدمه .وخلصت الدراسة إلى أن مدى انتشار بروتين (P27) ومتوسط عدد مناطق النويات المتولدة لكل خلية قد يساعد على التنبؤ بمدى تطور المرض وذلك لأن الحالات التى تم شفاؤها خلال عامين من إجراء جراحة الاستئصال سجلت انتشارا أوسع للبروتين (P27) وفى نفس الوقت متوسط عدد مناطق نويات أقل .ومن هذه الدراسة نستنتج أن :-- يساعد استخدام البروتين (P27) ومتوسط عدد مناطق النويات المتولدة لكل خلية على التفرقة بين النسيج الخلوى الطبيعى للمعدة وبين الورم .- مرحلة الورم هى أهم العوامل الباثولوجية للتنبؤ بتقدمه .- يمكن اعتبار كلا من مدى انتشار بروتين (P27) ومتوسط عدد مناطق النويات المتولدة لكل خلية من المؤشرات التى نعتمد عليها فى التوقع المستقبلى للورم .- يعتر متوسط عدد مناطق النويات المتولدة لكل خلية أفضل من تحديد مدى انتشار بروتين (P27) فى التنبؤ بتقدم المرض حيث أنه سهل وبسيط وغير مكلف- يعتبر سرطان المعده الغدى من الأورام الخبيثة السيئة التطور .