Prognostic significance of survivin and cellular morphometry in nasopharyngeal carcinoma

Omneya Youssef Basuny Youssef

تعتبر اورام البلعوم فريدة من نوعها ومتميزة عن غيرها من الأورام السرطانية التي تنشأ من الرأس والرقبة بسبب اماكن انتشارها ومداها الهستولوجى والباثولوجى ، وخصائصها الاكلينيكية و سلوكها البيولوجيهيمثل سرطان البلعوم في مصر حوالي 0.39 ٪ من جميع الأورام ونحو 6.08 ٪ من أورام الجهاز التنفسي، و يعتبر سرطان البلعوم نوع نادر من الاورام في الغرب ،و يمثلاقل من 1 ٪ من جميع حالات السرطان في الولايات المتحدة و يتراوح معدلها السنوى في الولايات المتحدة وأوروبا ما بين 0.22 و 0.5 لكل 100.000 نسمة .ومع ذلك ،يعد أكثر شيوعا بين جنوب الصين وجنوب آسيا وأفريقيا الشمالية وسكان الإسكيموزوتعد العوامل المسببة لسرطان البلعوم فريدة & معقدة وغير واضحة ويعد اختلاف التوزيع الجغرافي و العرقي في مختلف أنحاء العالم والذى يوحي بأن العوامل البيئية والصفات الوراثية معا تسهم في تطويرهـ..ومن العوامل الخطرة المسببة لسرطان البلعومارتفاغ الاجسام المضادة ضد فيروس ابشتاين بار، واستهلاك كميات كبيرة من الاسماك المملحة المحفوظ ، العوامل الوراثية ،ومن بعض العوامل الاخرى التى ترتبط بنشأة السرطان استهلاك الكثير من الأطعمة المحفوظة وتدخين التبغ، والالتهابات المزمنة للجهاز التنفسي ،وتقل احتمالات الاصابة بالمرض باستهلاك الفواكه والخضروات الطازجة.شملت هذه الدراسة 33 حالة مختلفة من سرطان البلعوم و التي تم تشخيصها في المعهد القومي للأورام بالقاهرة ، بين عامي 2005 و 2009. تراوحت أعمار المرضى بين 76-15 عاما و شملت 20 نوع من الذكور و 13 من الإناث.وتهدف هذه الدراسة الى اولا:الدراسة النسيجية لسرطان البلعوم. ثانيا :تقييم تمركز وكثافة وجود السرفيفين فى النسيج الطبيعى و خلايا الورم باستحدام كيمياء المناعة النسيجية ثالثا: قياس الشكل التحليلي لأنوية الخلايا على القطاعات المصبوغة بالصبغة الروتينية واخيرا الى ربط و مقارنة هذه النتائج مع المتغيرات الاكلينيكية والباثولوجية المختلفةاعتمدت وسائل البحث في هذه الدراسة على:1) فحص روتيني باستخدام (هيماتوكسلين – ايوسين) لتحديد نوع ودرجة الورم.2) معاملة الشرائح بكيمياء المناعة النسيجية لمعرفة مدى ظهور السرفيفين(survivin) فى حالات سرطان البلعومالنسيج الطبيعى .3) قياس الشكل التحليلي لأنوية الخلايا على القطاعات المصبوغة بالصبغة الروتينية.4) تقييم نتائج الفحص وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل نوع ودرجة و مرحلة الإصابة.نتائج البحث :تم تقسيم حالات هذه الدراسة طبقا لتقسييم منظمة الصحة العالمية 2004الى 2 حالة من الدرجة الاولى و13 حالة من الدرجة الثانية و حالة من الدرجة الثالثةوقسمت تبعا لنظام ت. ن. م الى 9 حالات فى المرحلة الاولى و9 حالات فى المرحلة الثانية و4 حالات فى المرحلة الثالثة و 11 حالة فى المرحلة الرابعة , وتم اجراء جراحة استئصال الورم وقيد البحث خلال ثلاث سنوات وسجلت 12 حالة شفاء و18 حالة ارتداد للورم او حالة وفاة .تم الفحص باستخدام كيمياء المناعة النسيجية لتحديد مدى انتشار السرفيفين((survivinفى الخلايا, وتمت دراسة نتائج مدى انتشار هذا البروتين ووجدت علاقة احطائية ايجابية بينه من جهه وبين درجة تطور المرض ,حجم الورم, انتشار الورم فى العقد الليفاوية وتقدم مرحلة الورم حيث ان الحالات المتقدمة قد اظهرت انتشارا اقل .في هذه الدراسة تم قياس الشكل التحليلي لأنوية الخلايا و تم لكل حالة تحديد متوسط مساحة النواة و كذلك قياس أقل و أكبر قطر لها، و استخدمت هذه الأقطار في حساب متوسط استطالة النواة. كما تم حساب القيمة 46.9µ2 (ميكرون مربع) كحد فاصل استخدم كمؤشر للتنبؤ بستقبل الورم، فوجد أن متوسط مساحة النواة يقل عن هذا الحد في الحالات ذات المراحل المبكرة . وقد سجلت هذه الدراسة علاقة احصائية ايجابية بين متوسط مساحة النواة وكلا من تطور المرض ,حجم الورم, انتشار الورم فى

العقد الليفاوية وتقدم مرحلة الورم.وخلصت الدراسة الى ان مدى انتشار بروتين السرفيفين و متوسط مساحة النواة لكل خلية قد يساعد على التنبؤ بمدى تطور المرض وذلك لأن الحالات التى تم شفاؤها خلال ثلاث اعوام من اجراء جراحة الاسئصال سجلت انتشارا اقل للبروتين وفى نفس الوقت متوسط مساحة النواةمن هذه الدراسة نستنتج أن:- يمكن اعتبار كلا من مدى انتشار بروتين السرفيفين و متوسط مساحة النواة من المؤشرات التى يعتمد عليهما في توقع مستقبل الورم..- يمكن استخدام كل من العوامل الاكلينيكية (حجم الورم , انتشار الورم فى العقد الليمفاوية , وتقدم مرحلة الورم) الى جانب متوسط مساحة النواة من المؤشرات التى يعتمد عليهما في توقع مستقبل الورم.- ينصح بإجراء هذه الدراسة على أعداد أكبر من الأنواع النادرة من سرطان البلعوم و كذلك حساب فترة زمنية أطول بعد جراحة استئصال البلعوم، و ذلك لتحديد العوامل المؤثرة في تطور هذه الأورام بصورة أوضح.