

Целью исследования явилось изучение экспрессии циклина D1 и мутантного типа p53 при раке молочной железы

Материалы и методы. Для клинко-морфологического исследования отобран 41 случай РМЖ в Гродненской области за период с 1987 по 2012 г. Критерием включения в группу являлось наличие подтвержденного диагноза карциномы и информированное согласие на обследование. Возраст пациенток на момент постановки диагноза РМЖ составил от 31,6 до 73,3 года; медиана (Me) – 55,2 года.

Частота встречаемости мутаций в генах BRCA у пациенток с РМЖ составила 17,1%, при этом преобладала мутация 5382insC в 20-м экзоне гена BRCA1 (85,7% случаев), на мутацию 4153delA в 11-м экзоне гена BRCA1 пришлось 14,3% случаев. Иммуногистохимическое окрашивание проведено с коммерческими антителами к циклину D1 (DCS-6, Dako, 1:100) и p53(D0-7, 1:100). Статистическая обработка проводилась с использованием стандартного пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Результаты. Наиболее частым гистологическим типом опухолей был инфильтрирующий протоковый РМЖ (68,2%), в 3 наблюдениях выявлен инфильтрирующий дольковый рак, в единичных случаях встречались медуллярная, плоскоклеточная, слизистая, низкодифференцированная карциномы и болезнь Педжета. Согласно классификации TNM: стадия T1 была обнаружена у 63,4% пациенток, T2 – у 34,2%, T3 – у 2,4%.

Экспрессия p53 не обнаруживалась в клетках 54,5% исследованных опухолей, в 18,2% случаев p53 экспрессировало менее 10,0% клеток, в 18,3% – 10,0–50,0%, в 9,1% – 50,0–80,0%. Выраженная интенсивность экспрессии p53 наблюдалась в 20,0% случаев, умеренная – в 66,7%, слабая – в 13,3%.

В 42,1% случаев в ядрах опухолевых клеток отсутствовала экспрессия циклин D1, у 31,6% пациентов этот белок определялся менее чем в 25% опухолевых клеток. Выраженная экспрессия циклин D1 отмечалась в 27,3% случаев, умеренная – в 63,6%, слабая – в 9,1%.

При анализе связей между опухолевой характеристикой TNM и изученными морфологическими показателями было установлено, что наибольшее процентное содержание опухолевых клеток, экспрессирующих p53, определяется в случаях РМЖ без регионарных метастазов (N0) ( $p = 0,07$ ). Наибольшее процентное содержание клеток, экспрессирующих циклин D1, определяется в ядрах опухолевых клеток у пациентов с множественными метастазами в ближайших регионарных лимфатических узлах, смещаемых по отношению к окружающим тканям (N2) ( $p = 0,03$ )

Выводы. Отсутствие метастазов в регионарные лимфатические узлы ассоциировано с низкой ядерной экспрессией циклин D1 и большим процентом опухолевых клеток, окрашенных на p53. При наследственном раке молочной железы имеется тенденция к снижению экспрессии циклина D1 и гиперэкспрессия мутантного p53 ( $p < 0,05$ ).

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ДАННЫМ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ**

*Кухарчик Е.И.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Силяева Н.Ф.

Рост заболеваемости и летальности от цирроза печени свидетельствуют об актуальности данной проблемы. Так, показатель смертности от цирроза печени в Беларуси за десятилетие вырос с 7,4% до 22,2% на 100000 населения (1).

**Цель исследования** – анализ летальности от цирроза печени, по данным патологоанатомических вскрытий, проведенных в Гродненском областном патологоанатомическом бюро в 2008–2010 гг.

**Материалом для исследования** явились 10062 протокола патологоанатомических вскрытий взрослых, выполненных в области за данный период. При этом в 7965 случаях это были пациенты, умершие в стационарах области, а в 2097 случаях – умершие на дому без клинического диагноза.

**Результаты исследования.** Среди анализируемых 10062 летальных случаев цирроз печени был диагностирован в 664 (6,6%) случаях, из которых в 584 (87,9%) случаях цирроз явился основным заболеванием, послужившим причиной смерти пациентов, в 80 (12%) случаях – сопутствующей патологией. При этом из 584 погибших от цирроза печени, 496 (84,9%) пациентов умерли в лечебных учреждениях области, в то время как 88 (15,1%) чел. умерли на дому. Среди погибших от цирроза печени было 357 (61,1%) мужчин и 227 (38,86%) женщин в возрасте от 21 года до 89 лет. Наибольшее число погибших было в возрасте от 40 до 69 лет - 429 (73,45%), при этом более половины, а именно 379 (64,9%) были трудоспособного возраста. Этиология цирроза установлена в 217 случаях: в 198 (33,9%) случаях это был алкогольный цирроз, в 19 (3,25%) – вторичный билиарный цирроз. В большинстве же случаев, а именно в 367 (62,8%), этиология цирроза неуточненная или высказывалось предположение о вирусной или аутоиммунной природе заболевания.

Из 496 пациентов, умерших в стационарах области от цирроза печени, в 7 (1,4%) случаях клинический диагноз был ошибочным, констатировано расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов. Этот процент диагностических ошибок почти повторяет данные аналогичного анализа секционного материала, проведенного в 2000–2002 гг., при котором процент ошибочных диагнозов в случаях смерти от цирроза печени составлял 1,5% (2). Однако следует учесть, что эти показатели касаются только стационарной летальности, в то время как среди умерших от цирроза печени в 2008–2010 гг. было еще 88 пациентов, умерших на дому без клинического диагноза. Среди причин диагностических ошибок следует отметить в отдельных случаях кратковременность пребывания пациентов в стационаре в крайне тяжелом состоянии, однако нередко фигурируют и другие причины как несобранный анамнез, неполное клинико-лабораторное обследование пациентов, ошибочное заключение по проведенному исследованию, отсутствие дифференциальной диагностики.

Таким образом, анализ летальности от цирроза печени свидетельствует о необходимости улучшения клинической диагностики данной патологии и прежде всего на догоспитальном периоде, на ранних стадиях заболевания до развития летальных осложнений.

#### *Литература:*

1. Зубрицкий М.К., Недзведь М.К. Посмертный анализ заболеваний печени // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. - 2010- №1 – С.105- 107.
1. 2, Силяева Н.Ф., Прокопчик Н.И. Статистический анализ циррозов печени по данным патологоанатомических вскрытий. // Актуальные вопросы гепатологии. Материалы Белорусской гепатологической школы и У1-го международного симпозиума гепатологов Беларуси. Минск, 2007, - с. 105.