

Lichen planus imunoloģiskie aspekti

**Ilze Upeniece, Valērija Groma¹, Sandra Skuja¹,
Vinīta Cauce², Ingmārs Mikazāns^{3,4}, Violeta Bule⁵**

Rīgas Stradiņa universitāte, Doktorantūras nodaļa, studiju programma Medicīna, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Anatomijas un antropoloģijas institūts,
Elektronmikroskopijas laboratorija, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Fizikas katedra, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Infektoloģijas un dermatoloģijas katedra, Latvija

⁴ Rīgas 1. slimnīca, "Ādas un seksuāli transmisīvo slimību klīniskais centrs", Latvija

⁵ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

Ievads. *Lichen planus* (LP) ir bieži sastopama slimība, kas skar ādu un gļotādas. Slimībai ir vairāki apakštipi atkarībā no klīniski morfoloģiskā raksturojuma. Ādas *lichen ruber planus* (LRP) ir bieži sastopama LP forma, turpretī klasiskais *lichen planopilaris* (LPP) ir reti sastopama LP forma, kas skar mataino ādas daļu. Aktuāla ir slimības imunoloģisko mehānismu izpēte slimības patoģenēzes izzināšanā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis bija pētīt Langerhansa šūnu īpatnības un atšķirības divos ādas LP apakštipu gadījumos, tās analizējot ādas epidermas slānī. Retrospektīvā pētījumā tika analizēts Rīgas 1. slimnīcas "Ādas un seksuāli transmisīvo slimību klīniskā centra" arhivētais ādas biopsijas audu materiāls pacientiem ar LP.

Pētījumā tika iekļauti pacienti kuriem:

- 1) morfoloģiski apstiprināts LRP vai klasiskais LPP;
- 2) pirms ādas biopsijas veikšanas netika lietota terapija.

Langerhansa šūnas identificēja imūnhistoķīmiski, izmantojot anti-S100 antivielu (*Cell Marque, Rocklin, CA, USA*, atšķaidījums 1 : 100, klons 4C4.9). Audu materiāls tika analizēts, izmantojot gaismas mikroskopijas metodi. S100 imūnpozitīvo šūnu skaita izvērtēšanai epidermas slānī un iekaisuma infiltrātos tika izmantota kvantitatīvā metode. Datu statistiskai analīzei izmantota *SPSS 20.1* versija.

Rezultāti. Pētījumā iekļauti 27 LP pacienti (vidējais vecums – 47 gadi). Piecpadsmit pacientiem retrospektīvi diagnosticēts klasiskais LPP un divpadsmit – LRP. S100-pozitīvo šūnu skaits vienā redzes laukā epidermā variēja no 0 līdz 35 (vidēji 10, SD = 7,1). Imūnpozitīvo šūnu skaits starp LP apakštipiem būtiski neatšķīrās, turpretī tas bija līdzīgs arī starp dažādām klasiskā LPP lokalizācijām, respektīvi, ķermenī un skalpu.

Secinājumi. S100-pozitīvas dendrītiskās šūnas ir iesaistītas antigēna prezentācijas, fagocitozes un audu reģenerācijas procesos, un to skaits palielinās LP gadījumā. Mūsu pētījumā imūnhistoķīmiskas analīzes rezultātā tika atrasta S100 olbaltumvielu klātbūtne epitēlijā klasiskā LPP un LRP gadījumos, kas atbilst citu autoru pētījumu rezultātiem. Jāatzīmē, ka būtiskas atšķirības starp grupām netika atrastas. Tas varētu norādīt uz radniecisko imunoloģisko noviržu raksturu šīm slimībām. Pētījuma rezultātā secinājām, ka dendrītisko šūnu klātbūtne ādas epitēlija slānī ir nozīmīga LP patoģenēzes pazīme.