

Audzēju infiltrējošie eozinofilie leukocīti kuņģa vēža audos: saistība ar histogēnēzi un limfogēno metastazēšanos

Tatjana Bogdanova¹, Juliana Gabriella Pavļenko¹, Solveiga Jēkabsons¹,
Ilze Štrumfa¹, Andrejs Vanags², Jānis Gardovskis²

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Patoloģijas katedra

² Ķirurģijas katedra

Ievads. Kuņģa vēzis ir viens no agresīvākajiem ļaundabīgajiem audzējiem, izņemot agrīni diagnosticētus gadījumus. Nopietnā prognoze liek meklēt jaunus prognostiskus marķierus, kas varētu kļūt arī par inovatīvas terapijas mērķiem. Daudzos ļaundabīgos audzējos tiek pētīti eozinofilie leukocīti, kuri spēj gan kavēt, gan aktivēt kancerogēnēzi. Svarīgi izvērtēt hipotētisko histoloģisko sakarību starp kuņģa vēža īpašībām un eozinofilo leukocītu infiltrāciju, lai izprastu, vai šis viegli nosakāmais parametrs nākotnē varētu noderēt prognozes precizēšanai.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir noteikt eozinofilo leukocītu infiltrāciju kuņģa vēža audos un audzēja invāzijas frontē saistībā ar audzēja histogēnēzi, limfogēno metastāžu klātbūtni pN un lokālo invāziju pT. Retrospektīvā pētījumā tika analizēti 94 secīgu, potenciāli radikāli operētu kuņģa karcinomu standartizēti morfoloģiskās izmeklēšanas protokoli un mikroreparāti. Histogēnēze un izplatība (pTN) tika novērtēta atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas klasifikācijām. Eozinofilo leukocītu skaits tika noteikts kvantitatīvi morfometriiski, vērtējot 10 mikroskopa augstā palielinājuma (400 reizes) redzes laukus. Analīzei tika izmantota deskriptīvā statistika, aprēķinot 95% ticamības intervālu (TI) ar CIA programmu, kā arī Manna-Vitnija *U* un *Kruskal-Wallis* testi.

Rezultāti. Pētījumā bija iekļauti 94 secīgi pacienti vecumā no 30 līdz 88 gadiem, vidējais vecums analizētajā grupā bija 67,6 (95% TI: 58,1-77,0) gadi. Slimnieku vidū bija 61 (64,9%; 95% TI: 55,2-74,5) vīrietis un 33 (35,1%; 25,4-44,8) sievietes. Izvērtējot audzēju morfoloģisko uzbūvi, konstatētas 70 (74,5%; 65,6-83,3) adenokarcinomas, 21 (22,3%; 13,8-30,7) gredzenšūnu karcinoma un trīs (3,2%; 0-6,8) mucinozas karcinomas. Lokālās invāzijas ziņā audzēju iedalījums bija šāds: pT1b/pT2 – 18 gadījumi (19,1%; 11,1-27,0), pT3 – 29 karcinomas (30,9%; 21,5-27,0) un pT4 – 47 audzēji (50,0%; 39,8-60,1). 20 (21,3%; 13,0-29,5) pacientiem audzēja metastāzes reģionālajos limfmezglos nekonstatēja (pN0), bet 74 (78,7%; 70,4-86,9) gadījumos tika diagnosticēts pN+.

Nosakot eozinofilo leukocītu (Eo) vidējo skaitu audzējā un invāzijas frontē, tika konstatēts, ka vīriešiem šis parametrs sasniedz 5,7 (1,8-9,7) Eo/10 augstā palielinājuma redzes laukos (APR), bet sievietēm 2,1 (0,9-3,3) Eo/10 APR; $p = 0,028$. Pacientiem, kuri jaunāki par 68 gadiem, konstatētas vidēji 5,3 (0,6-10,0) Eo/10 APR, bet vecākiem slimniekiem 3,3 (1,7-4,9) Eo/10 APR; $p = 0,29$. Adenokarcinomās bija 2,8 (1,6-3,9) Eo/10 APR, gredzenšūnu karcinomās – 9,2 (0-19,7) Eo/10 APR un mucinozās karcinomās – 9,4 (0-20,3) Eo/10 APR. Pastāv statistiski ticama atšķirība starp adenokarcinomām un citas histogēnēzes vēžiem; $p = 0,037$. Atkarībā no audzēja invāzijas dziļuma eozinofilo leukocītu infiltrācija bija šāda: pT1b/pT2 – 10,5 (0-22,8) Eo/10 APR, pT3 – 2,7 (0,8-4,5) Eo/10 APR un pT4 – 3,0 (1,7-4,3) Eo/10 APR; $p = 0,52$. Vērtējot limfmezglu stāvokli, pN0 pacientiem konstatēti 11,0 (0-22,1) Eo/10 APR, bet pN+ audzējos – 2,6 (1,6-3,4) Eo/10 APR; $p = 0,008$.

Secinājumi.

1. Eozinofilo leukocītu skaits kuņģa vēža audos ir statistiski ticami augstāks tiem pacientiem, kuriem nav metastāžu reģionālajos limfmezglos ($p = 0,008$).
2. Konstatēta audzēju infiltrējošo eozinofilo leukocītu skaita statistiski ticama saistība ar dzimumu. Saistībā ar vecumu šāda tendence netika atklāta.
3. Audzēju infiltrējošo eozinofilo leukocītu skaits statistiski ticami atšķiras dažādas histogēnēzes kuņģa audzējos.