فاکتور رشد ای در دانش سرطان پستان و رابطه آن با درگیری گره‌های لنفاوی

دکتر مرگان مختاري ۱، دکتر احمد سبحانی ۲، دکتر هومان رژهیی ۲

خلاصه

ساپانه و هدف: با توجه به این که سرطان پستان در رأس بیماری‌های زنان قرار دارد، بررسی هم جانبه و مفصل این معامل حائز اهمیت است. بکی از مطالعات دور به سرطان پستان و وجود گیرندگی فاکتور رشد ای در دانش آمیزی و بررسی آن با درگیری گره‌های لنفاوی در سال ۱۳۸۰ نتایجی در امر انجام نداده.

مواد و روش‌ها: ۴۳ مورد سرطان پستان انجام شد. نمونه‌گیری به روش آمار و معیار و روش مطالعه وجود سرطان اولیه و مهاجم پستان بودارهای پاتولوژیکی، مقطعی ۲ گروهی به ترتیب برای تشخیص نمونه‌ها و تعریف گروه‌ها از نظر فاکتور رشد اینکی در انجام دید.

پایگاه: از ۶۳ نمونه سرطان پستان ۱۲ مورد دارای گیرندگی فاکتور رشد ای در دانش باشد که این نتایج ۱۲ مورد سرطان لهش گرندگی شده و در ۴ مورد نمونه فاقد دارکنش فاکتور رشد ای در دانش نشان دهند. ۳۲ مورد از سرطان‌های مورد بررسی کارشناسی، مهاجم و ۵ مورد کارشناسی لورماه توده فاقد دارکنش فاقد دانش نشان دهند. ۱۸ مورد از سرطان‌های مورد بررسی دانش آمیزی و بررسی آمادگی در واقع دارکنش فاقد دانش نشان دهند. تحقیق گرندگی و توصیه‌ها: به نظر می‌رسد بررسی گره لنفاوی مهم‌تر از رنگ آمیزی ایمونوهیستوپاتولوژی برای تعیین پیش‌گزاره در سرطان پستان باید باشد. خارج کردن دقت گره لنفاوی توسط جراح و بررسی آن توسط پاتولوژیست هنوز مهم‌تر از آزمایشات پاتولوژیکی دیگر است.

واژگان کلیدی: سرطان پستان، گیرندگی فاکتور رشد ای در دانش گرگ لنفاوی

مقدمه

سرطان پستان طبق اظهار بعضی منابع شایع ترین بیماری است. زنان مبتلا به سرطان پستان برای تشخیص و تعیین اگزامن آن لازم است. در تعیین پیش‌گزاره این بیماری یکی از مهم‌ترین عوامل در بررسی گرگ لنفاوی توسط دکتری مانند (۱). تعیین این مدل با ماهیت اعمال جراحی رادیکالی می‌باشد و وقت گیر به مرحله کسری در نهایت نیز به موفقیت زیادی جهت خارج کردن عقده‌های لنفاوی با تعادل کافی برای تعیین پیش‌گزاره می‌باشد (۲). با این حال، بررسی پاتولوژی توسط پاتولوژیست هنوز مهم‌تر از آزمایشات پاتولوژیکی دیگر است.

فاکتور رشد ای در دانش شامل تعداد سروتین‌های ماش‌بند که

۱ متخصص پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲ دستیار پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
مواد و روشه‌ها
این تحقیق پیک مطالعه‌های توصیفی - تحلیلی بوده که بر روی 43 مورد نمونه پاتولوژی سرطان مهاجم پستان همراه با عقیده الگوی انجام شد. روش نمونه‌گیری، غیر احتمالی ساده و میانگین ورود به مطالعه شامل نمونه‌های سرطان پستان ثابت شده بود که متأخر از سایر قسمت‌های بدن بود. نتایج نمونه‌های تومور در پیک ظرف فرمولین 10 درصد تثبیت شده و پس از تعیین مشخصات مکروسکوپی نمونه، بررسی و آماده‌سازی انجام می‌شد. سپس از هر نمونه در بر شر دو بیکرومات نهایی و بر روی اسلایدهای با شماره‌گذاری به دست روش همانتکسیدن - آنتیژین و روش آئوگوسنتیشیم جهت گینبردن فاکتور رشد ای در مجموع نمونه‌های سرطان پستان بررسی شده 16 مورد (37/2 درصد) دارای گینبردن فاکتور رشد ای در میان نهایی بودند. هیچ گونه رابطه معنی داری بین وجود گینبردن در غدد الگوی با مثبت بودن گینبردن فاکتور رشد ای درمای فاکتور در 18 مورد مثبت از مرحله‌های مثبت باست. ولی رنگ آمیزی آئوهوسنتیشیم مثبت بود و 4 مورد هم گره نفی معنی داری بین این دو مورد وجود نداشت.

1. Link
2. Streptavidin
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، شماره ۴۴، پاییز ۱۴۰۲

جلد ۱ - توزیع فراوانی درک‌گری در دولتی و علفی از لحاظ جنسیت و جامعه

در سال ۱۹۸۵ ساپورتگرک و همکاران در طی مطالعه‌ای که بر روی سرطان پستان انجام داده‌اند، دریافتند که وجود گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای با وضعیت گرنه ارتباطی ندارد (۵). این نتیجه مشابه نتایج مطالعه‌ای حاضر می‌باشد. بر خلاف تحقیق تروست در آوریل ۱۹۸۹ که نشان داد وجود گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای با گرنه لنفی و پیش اکس ارتباطی دارد (۸) در این بطور ارتباطی بی‌نام. کم بودن عداد متنوع دیال معمولی‌ها در نشانه انتقال در گره ای، پیوست و بدون گرنه در دمای غدد لنفی از نظر گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای مطالعه‌ای حاضر باشد. پروپاگندا و همکاران در دانشگاه نیز مشخص کردن گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای بدون نشانه پاتولوژی سرطان پستان نیز رابطه‌ای با وضعیت گرنه لنفی درجه و اندازه‌ی تumor ندارد (۷).

در مطالعه‌ی نیکلسون و همکاران در دانشگاه نیوکاسل نشان داده شد که گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای بعد و درک‌گری گرنه لنفی بهترین کننده پیش اکس در تغییر طول عمر و مددر زمان خلاص بودن از می‌باشد (۸). در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۸۹ توسعه تیوپی و همکاران در دانشگاه هیروشیما یا در انجام شده بود، عنوان شده است که وضعیت گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای به خوبی با منیا تهجیم به لنفی‌ها همه‌ها دار ولی با عداد گرنه لنفی دچار مانع‌های هم‌خیما در نیوکاسل (۹).

جدول ۱ - توزیع فراوانی درک‌گری در دولتی و علفی از لحاظ جنسیت و جامعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای</th>
<th>منفی</th>
<th>مثبت</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درک‌گری فاکتور رشد ای در دمای</td>
<td>۳۸</td>
<td>۱۶</td>
<td>۵۴</td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم دانکل مهاجم</td>
<td>۲۲</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارسینوم لوبول مهاجم</td>
<td>۲۰</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۴۲</td>
<td>۱۶</td>
<td>۵۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که گیرنده‌های فاکتور رشد ای در دمای تنها در ۱۳ فرد از سرطان‌های مهاجم پستان
گیرنده‌ی فاکتور رشد اپی‌دراصل و درگیری گروه‌های لنفی یافت نشد. همچنین رابطه‌ی معنی‌داری بین گیرنده‌ی فاکتور رشد اپی‌دراصل و نوع سرطان و همچنین بین نوع سرطان و درگیری گروه لنفی یافت نشد به نظر می‌رسد بررسی گروه لنفی مهم‌تر از انجام رنگ آمیزی ایمونوهیستو‌شیمی در تعیین پیش‌آگهی سرطان پستان باشد و خارج کردن دمیق گروه لنفی توسط جراح و بررسی دقیق توسط پاتولوژیست برای این منظور هنوز مهم‌تر از آزمایش‌های پاراکلینیکی دیگر می‌باشد.

در سال ۲۰۰۰، پیرین و هم‌کارانش نیز رابطه‌ی بین گیرنده‌ی فاکتور رشد اپی‌دراصل و درگیری گروه لنفی‌ها نیافتند. همچنین، بیش از ۲۰۰۰ نفر در آزمایشگاه‌های مراکز صنعتی مصر توانستند رابطه‌ی بین گیرنده‌ی فاکتور رشد اپی‌دراصل و درگیری گروه لنفی یابند (۱۱). همچنین، بیش از ۲۰۰۰ نفر در آزمایشگاه‌های مراکز صنعتی مصر توانستند رابطه‌ی بین گیرنده‌ی فاکتور رشد اپی‌دراصل و درگیری گروه لنفی یابند (۱۱).

منابع