

cyjnej radioterapii u pacjentów z rozpoznaniem rakiem odbytnicy, ze zmianami w błonie śluzowej pacjentów nie naświetlanych.

Materiał i metodyka: Badaniami objęto 39 pacjentów hospitalizowanych w Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu w latach 2000-2001. Grupę badaną stanowiło 20 pacjentów po przedoperacyjnej radioterapii. 19 pacjentów nie naświetlanych stanowiło grupę kontrolną.

W wycinkach błony śluzowej jelita grubego oznaczono 6 markerów nowotworowych: CEA, TP53, Ki-67, CK-7, CK20 i CK-MNF 116. Zastosowano dwustopniową metodę immunoperoksydazową z kompleksem EnVision+TM/HRP, Rabbit lub z kompleksem EnVision+TM/HRP, Mouse. Wykonano barwienia histochemiczne: barwienie hematoksylina i eozyna, barwienie substancji śluzowych mucykarminem, AB/paS, AB pH=1 i AB pH=2,5.

Wyniki: Radioterapia zwiększyła w sposób statystycznie wysoce istotny ekspresję białka TP53 i statystycznie istotny ekspresję markera proliferacji komórkowej Ki-67 w kryptach jelitowych. W żadnej z badanych grup nie wykazano korelacji pomiędzy ekspresją TP53 i Ki-67. Radioterapia spowodowała zmniejszenie ekspresji CK-20, zwłaszcza na powierzchni błony śluzowej i wzrost ekspresji cytokeratyn wykrywanych przeciwciałem CK-MNF116. Napromieniowanie nieznacznie nasiliło ekspresję antygenu CEA w gruczołach i w małym stopniu zmniejszyło ją na powierzchni błony śluzowej.

Wnioski: Radioterapia spowodowała szereg zmian morfologicznych w błonie śluzowej, z których część można było by uznać za zmiany dysplastyczne. Obserwowano pojawienie się zmian atypowych, jak np. olbrzymich jąder komórkowych z wyraźnie widocznymi jąderkami w kryptach, a także nasilenie stopnia zapalenia błony śluzowej u pacjentów po radioterapii. Zauważono zmiany zanikowe na powierzchni błony śluzowej, a także występowanie obok siebie dwu rodzaju krypt: zanikowych i rozrostowych.

252.

ANALIZA KOSZTY – KORZYŚCI I KOSZTY - UŻYTECZNOŚĆ W SKRY- NINGU MAMMOGRAFICZNYM

Godlewski D., Szklarska J.

Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii
Nowotworów

Analiza koszty - korzyści / cost - benefit analysis, CBA/ to jedna z najstarszych metod analitycznych pozwalających oceniać pod względem efektywności programy zdrowotne. Służy ona porównaniu wartości wszystkich zużytych przy realizacji programu zdrowotnego zasobów /kosztów/ z wartością wyników /korzyści/ tego programu. Analiza koszty- użyteczność /cost-utility analysis, CUA/ to jeden z najnowszych typów analizy farmakoekonomicznej. Zwraca ona szczególną uwagę nie tylko na efekty ilościowe jak zmniejszona śmiertelność, ale także jakościowe jak zmniejszona chorobowość. Racjonalizacja kosztów w polityce zdrowotnej staje się coraz powszechniejsza. Jest ona czynnikiem warunkującym realizację poszczególnych programów zdrowotnych. Dlatego też niezbędnym jest przy wartościowaniu i realizowaniu poszczególnych programów stosowanie analiz pozwalających ocenić relacje pomiędzy poniesionymi nakładami a osiąganymi korzyściami, zarówno w aspekcie społecznym jak i ekonomicznym. Działania te są szczególnie istotne w sytuacji, kiedy finansowanie medycyny jest nieadekwatne do bieżących potrzeb i zagrożeń epidemiologicznych. Szczególnie zastosowanie praktyczne znajduje to w onkologii przy stosowaniu programów profilaktycznych o charakterze populacyjnym. Przeprowadzone analizy CBA i CUA dla skryningu mammograficznego prowadzonego w mieście Poznaniu wskazują na to jednoznacznie.