

kojący jest obserwowany od lat stały wzrost zarejestrowanych zachorowań u kobiet, przy równoczesnym zatrzymaniu wzrostu zachorowań u mężczyzn, a nawet od 1999 roku u mężczyzn obserwowany jest spadek współczynnika surowego z 89.1 w 1996 roku do 81,7 w 1999 oraz 81.5 w 2000 roku. W Wielkopolsce najwyższy współczynnik surowy zachorowań na nowotwór złośliwy płuca w badanym okresie zaobserwowano w 1998 roku. Dla mężczyzn wynosił 85.4 dla kobiet 20.0. W 1999 i 2000 z satysfakcją odnotowano tendencję spadkową zachorowań zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet! Gdyż w 1999 roku współczynnik surowy zachorowalności na nowotwór płuca u mężczyzn wynosił dla Wielkopolski 80.0, u kobiet 19.0. Natomiast w 2000 roku u mężczyzn tenże współczynnik wynosił 76.1, u kobiet 18.0.

WNIOSKI: w badanym okresie zaobserwowano w Polsce tendencję spadkową współczynnika surowego zachorowań na nowotwór złośliwy płuca u mężczyzn (z 89.1 w 1996 do 81.5 w 2000 roku) a w Wielkopolsce zarówno u mężczyzn (z 78.5 w 1996 a nawet 85.4 w 1998 do 76.1 w 2000 roku), jak i u kobiet (z 18.1 w 1996 a w 1998 nawet 20.0 do 18.0 w 2000 roku).

250.

ANALIZA IMMUNOFENOTYPU KOMÓREK NACIEKÓW SKÓRNYCH U CHORYCH NA ZIARNINIAKA GRZYBIASTEGO

Filas V.¹, Pawlaczyk M.², Dziekan B.¹, Hatała V.³, Bręborowicz J.¹

¹Katedra Onkologii, ul. Łąkowa 1/2, 61-878 Poznań

Założenia i cel pracy: Mimo ogromnego postępu badań nad ziarniniakiem grzybiastym (mycosis fungoides, MF), najczęściej występującym pierwotnym chłoniakiem skóry T-komórkowym, nadal nie do końca poznane są zmiany zachodzące w komórkach nacieków skórnych w różnych stadiach choroby.

Celem pracy było porównanie immunofenotypu komórek nacieków skórnych, z uwzględnieniem markerów komórek

proliferujących, występujących w różnych okresach rozwojowych MF oraz w przewlekłych zapalnych chorobach skóry takich jak wyprysk i przyłuszczyca.

Materiał i metodyka: Analizie poddano wycinki skórne pochodzące od 52 chorych w różnych stadiach MF oraz 20 biopatów skóry pacjentów z przewlekłym wypryskiem kontaktowym niealergicznym i 11 z przyłuszczycą plackowatą. Badania immunohistochemiczne prowadzono z zastosowaniem przeciwciał monoklonalnych firmy Dakopatts, Dania i techniki ABC i EnVision/HRP. Na komórkach nacieków skórnych określano ekspresję antygenów: CD 2, CD 3, CD 4, CD 8, CD 7, CD 8, CD 20, CD 25, CD 45, CD 45RO, CD 30, PCNA, Ki-67. Do analizy statystycznej wyników zastosowano test Kruskala-Wallisa.

Wyniki: We wszystkich przypadkach MF niezależnie od stadium, stwierdzono wysoką ekspresję CD2, CD 45 i CD 45RO oraz niską CD 20 i CD 7. Wraz z progresją choroby część antygenów powierzchniowych, głównie CD 3, CD 4 i CD 5 na powierzchni limfocytów T zniknęła, a u części chorych pojawiała się ekspresja CD 30. Obserwowano istotne statystycznie różnice w ekspresji CD 7 oraz Ki-67 między dermatozami zapalnymi a wczesnym okresem MF.

Wnioski: Badania antygenów powierzchniowych CD 3, CD 4, CD 5 oraz CD30 limfocytów w naciekach skórnych umożliwiają ocenę progresji MF. Analiza ekspresji CD 7 i Ki-67 ułatwia różnicowanie wczesnych okresów MF i przewlekłych chorób skóry o podłożu zapalnym.

251.

OCENA IMMUNOHISTOCHEMICZNA BŁONY ŚLIZOWEJ JELITA GRUBEGO PO RADIOTERAPII

Gaik I.¹, Bręborowicz D.², Filas V.¹, Teresiak M.², Malicka A.², Bręborowicz J.¹

¹Katedra Onkologii Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, ²Wielkopolskie Centrum Onkologii

Cel pracy: Porównanie zmian w błonie śluzowej jelita grubego w sąsiedztwie guza, po krótkoterminowej przedopera-