

niem metod proteonomiki może doprowadzić do istotnego postępu w onkologii.

105.

### **WYNIKI MIĘDZYÓŚRODKOWYCH, PROSPEKTYWNYCH, KONTROLOWANYCH BADAŃ KLINICZNYCH NAD OPTYMALIZACJĄ ROZPOZNAWANIA I LECZENIA RAKA ŻOŁĄDKA**

Popiela T., Kulig J., Kołodziejczyk P.

I Katedra Chirurgii Ogólnej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

Rak żołądka, pomimo obserwowanego w całym świecie, również w Polsce malejącego trendu w zapadalności, należy do najczęściej występujących nowotworów złośliwych. Aktualnie w Polsce notuje się ponad 5500 nowych zachorowań rocznie. Polski consensus w sprawie raka żołądka to zasady leczenia i rozpoznawania tego schorzenia mające obowiązywać w naszym kraju. Zasady postępowania ujęte w konsensusie oparte zostały w głównej mierze na wynikach trwających od 25 lat Polskich Badań. Do tej pory prospektywne badania kliniczne objęły grupę ponad 4000 chorych leczonych chirurgicznie lub w skojarzeniu z chemio- i chemioimmunoterapią co stanowi unikatowy w skali światowej materiał kliniczny. Autorzy pracy omawiają szczegółowo zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego przyjęte w aktualnym consensusie. Najważniejsze zasady postępowania u chorych z rakiem żołądka, zalecają wykonywanie całkowitej resekcji żołądka w większości przypadków raka zaawansowanego, wykonywanie wycięcia regionalnych węzłów w zakresie minimum D2 oraz włączanie chorych z zaawansowanych rakiem do randomizowanych badań klinicznych nad leczeniem skojarzonym w tym chemioterapii i radioterapii. Consensus szczegółowo określa zakres przeprowadzania badań w celu okołooperacyjnej oceny stopnia zaawansowania nowotworu, techniczne zasady przeprowadzania zabiegów resekcyjnych i elementy dokumentacji klinicznej w tym obowiązujące klasyfikacje i podziały. Consensus określa również zasady obserwacji chorych po leczeniu oraz postępo-

wania paliatywnego i w przypadkach wznowy procesu nowotworowego.

106.

### **POTENCJALNE ZNACZENIE BAKTERIOFAGÓW W ZWALCZANIU NOWOTWORÓW**

Dąbrowska K., Opolski A., Wietrzyk J., Świtąła-Jeleń K., Boratyński J., Nasulewicz A., Chybcika A., Zabel M., Weber-Dąbrowska B., Nowaczyk M., Kniotek M., Wierzbicki P., Kujawa M., Kłosowska D., Ahmed A., Rybka J., Piasecki E., Górski A.

Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu, Klinika Hematologii i Onkologii Dziecięcej AM we Wrocławiu, Katedra Histologii i Embriologii AM we Wrocławiu, Instytut Transplantologii i Instytut Biostruktury AM w Warszawie

**Cel pracy:** Bakteriofagi to wirusy specyficznie zakażające i niszczące bakterie, powszechnie występujące w środowisku i obecne w organizmach ssaków. Mogą być stosowane do zwalczania lekoopornych zakażeń bakteryjnych. Ostatnio zainteresowanie terapią fagową znacznie wzrosło (Lancet Infect. Dis. 2003,3,394; Science 2002,298,728-31). W analizie teoretycznej białek kapsydu T4 wykazaliśmy poprzednio obecność motywu KGD (ligand integryn beta3), potencjalnie umożliwiającego bakteriofagom oddziaływanie z komórkami eukariotycznymi ([www.medimmunol.com/content/2/1/2](http://www.medimmunol.com/content/2/1/2)). W niniejszej pracy wykazujemy aktywność przeciwnowotworową bakteriofagów oraz przedstawiamy molekularne podłoże obserwowanego efektu.

**Materiał i metodyka:** Bakteriofagi: T4 i HAP1 w formie lizatów, preparatów oczyszczonych (LPS<10U) i znakowanych fluorescencyjnie. Myszy: C57Bl/6J i NCr nu/nu. In vivo: oceniano liczbę kolonii czerniaka B16 w płucach myszy (podanie dożylnie). In vitro: oceniano zdolność bakteriofagów do wiązania z mysimi oraz ludzkimi komórkami nowotworowymi: czerniaka (B16, Hs294T), raka płuc (LLC, A549) oraz wpływ na to wiązanie inhibitorów (przeciwciała i syntetyczne peptydy) integryn z grupy beta3 (testy biolo-