

presji markera zróżnicowania komórek DC - CD11c).

**Wnioski:** Za główny mechanizm działania radioterapii uważa się hamowanie podziałów oraz indukcję apoptozy komórek nowotworowych. W naszych badaniach wykazaliśmy, że napromienianie może również działać jako swoisty „sygnał niebezpieczeństwa” i aktywować komórki dendrytyczne. Konsekwencją tego może być indukcja swoistej, przeciwnowotworowej odpowiedzi immunologicznej. Aktywacja DC przez napromienianie może stanowić więc dodatkowy mechanizm przeciwnowotworowy radioterapii.

## 242.

### **ANALIZA EKSPRESJI EGFR I ANGIOGENEZY W UTKANIU NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUC ORAZ ZWIĄZKU Z CZASEM PRZEŻYCIA PACJENTÓW W STADIACH ZAAWANSOWANIA KLINICZNEGO I-III A**

**Zdunek M.<sup>1</sup>, Klepacz R., Furmanik F.<sup>2</sup>, Jabłonna A.<sup>2</sup>, Sagan D., Karczmarek-Borowska B.<sup>3</sup>, Korobowicz E.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Katedra i Zakład Patomorfologii Klinicznej AM w Lublinie, Polska, <sup>2</sup>Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej AM w Lublinie, Polska, <sup>3</sup>Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, Polska

**Cel pracy:** Wciąż niezadowolające wskaźniki przeżycia pacjentów z rakiem płuca, mimo radykalnego leczenia operacyjnego, skłaniają do poszukiwań nowych czynników prognostycznych. Wiadomym jest, że receptor naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR) wpływa na wzrost komórek guza i jego progresję, jak również tworzenie przerzutów – głównie poprzez oddziaływanie na tworzenie nowych naczyń krwionośnych. Jego prognostyczna rola u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NRP) jest niejasna. Natomiast gęstość naczyń krwionośnych (GNK), będąca miernikiem angiogenezy w guzie, jest podawana jako marker prognostyczny w wielu nowotworach. Celem naszego badania była ocena zależności między ekspresją EGFR

i GNK w utkaniu guza nowotworowego a przeżyciem pacjentów z NRP.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 75 pacjentów z NRP w stadiach zaawansowania klinicznego I-III A. Wycinki z guza pobierano z materiału operacyjnego, utrwalonego w formalinie. Na uzyskanych skrawkach parafinowych wykonywano odczyny immunohistochemiczne z zastosowaniem monoklonalnego przeciwciała przeciw receptorowi naskórkowego czynnika wzrostu oraz monoklonalnego przeciwciała przeciw CD31.

**Wyniki:** Wśród 75 pacjentów było 5 kobiet (6.7%) i 70 mężczyzn (93.3%) w wieku od 42 lat do 74 lat (średnio 59 lat). W badanej grupie chorych stwierdzono raka płaskonabłonkowego u 53 pacjentów (70.7%), gruczolakoraka u 11 chorych (14.7%) i raka wielkokomórkowego także u 11 pacjentów. Analizując uzyskane dane nie stwierdzono istotności statystycznej między ekspresją EGFR i czasem przeżycia pacjentów. Również GNK nie miała istotnego wpływu na przeżycie pacjentów. Jedynie stan węzłów chłonnych (cecha N;  $p < 0.05$ ), typ histologiczny raka ( $p < 0.001$ ) oraz wiek ( $p < 0.05$ ) w badanej grupie chorych miały istotny statystycznie wpływ na czas przeżycia.

**Wnioski:** Uzyskane w tym badaniu wyniki nie są zgodne z wynikami innych doniesień mówiących o tym, że ekspresja EGFR i GNK w NRP mogą być traktowane jako czynniki prognostyczne. Należy jednak podkreślić, że analizowana grupa pacjentów była mała, a większość chorych (59 pacjentów, 78.7%) znajdowała się w stadium znacznego zaawansowania nowotworu.

## 243.

### **OCENA PRZEBIEGU KLINICZNEGO I WYNIKÓW LECZENIA CHORYCH NA INWAZYJNEGO GRASICZAKA**

**Behrendt K., Suwiński R., Nowicka E., Gawkowska – Suwińska M., Zajusz A.**

Centrum Onkologii  
– Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie,  
Oddział w Gliwicach

**Cel pracy:** Retrospektywna ocena wyników leczenia chorych na inwazyjne grasiczaki.