

Урология и андрология

ID: 2015-05-1276-T-4571

Тезис

Скрипцова С.А.

Фактор роста эндотелия сосудов (VEGF) сыворотки и плазмы крови как показатель «включения» и «выключения» ангиогенеза в диагностике инвазивных форм рака мочевого пузыря

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

Научные руководители: д.м.н. Захарова Н.Б., к.м.н. Понукалин А.Н.

Цель: установить значение изменения содержания VEGF в сыворотке, плазме, тромбоцитах крови у практически здоровых лиц в зависимости от возраста и больных мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря в зависимости от степени опухолевой инвазии.

Материал и методы. В исследование включено 126 человек, из них 96 больных МИРМП и 30 практически здоровых лиц. Обследование больных МИРМП проводилось до и после двух лет после оперативного вмешательства. В этот период времени чаще отмечаются рецидивы заболевания и метастазирование. При гистологическом исследовании у всех больных диагностирован переходноклеточный рак. Обследованные больные МИРМП были разделены на 4 группы в зависимости от стадии заболевания, наличия или отсутствия метастазов и рецидивов заболевания. При обследовании с целью стандартизации использовали пробирки для забора крови «Vacuette» с разными двумя типами химических наполнителей.

Результаты. Полученные данные позволяют считать, что основным фактором, вызывающим повышение уровней VEGF в кровотоке здорового человека с возрастом, является результатом развития эндотелиальной дисфункции, возникающей вследствие нарастания ишемии и ряда клинически не выявляемых иммуновоспалительных процессов. У больных МИРМП нарастание содержания VEGF в сыворотке, плазме и тромбоцитах превышал показатели практически здоровых лиц и не зависел от возраста пациентов.

Заключение. «Включение» опухолевого ангиогенеза или наиболее значимое нарастание содержания VEGF в сыворотке и тромбоцитах крови до операции имело место при обследовании пациентов со стадией T2a-T3a N0M0, до операции со стадией T3b-T4 N0M0 после операции со стадией T3b-T4 с выявленными метастазами и рецидивами заболевания. «Выключение» опухолевого ангиогенеза – понижение содержания в послеоперационном периоде отмечено у пациентов с отсутствием клинических данных за рецидив и метастазирование в сыворотке, плазме и тромбоцитах. Подъем уровня VEGF в сыворотке, плазме тромбоцитах крови до операции и в послеоперационном периоде у больных МИРМП коррелируется с глубиной инвазии опухоли при выходе ее за пределы органа, что является одной из характеристик агрессивности и злокачественности, а также метастатического потенциала опухолевой ткани.

Ключевые слова: VEGF, ФРЭС, МИРМП, ангиогенез