

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ АДЕНОМИОЗА

Хе Ю.Д., Стрижова Н.В., Коробейников А.П., Бродская Т.Я.

*Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета
ГОУ ВПО РГМУ им. Н.И. Пирогова Росздрав. г. Москва,*

Аденомиоз представляет актуальную проблему в гинекологии, занимая 3-е место после воспалительных процессов и миомы матки. Несмотря на достигнутые успехи в исследовании отдельных сторон патогенеза, диагностики и лечения эндометриоза различной локализации проблема не утратила своей актуальности. В развитии прогрессирования аденомиоза важную роль играет измененная протеолитическая активность тканей. Процессы инвазии и метастазирования связаны с нарушением деградации межклеточного матрикса. Основное участие в этом процессе, наряду с другими протеиназами, играют ферменты из семейства матриксных металлопротеиназ (ММР), которые характеризуются способностью разрушать белки межклеточного матрикса и базальных мембран.

Целью исследования явилось изучение иммуногистохимической активности желатиназ (ММР-2, ММР-9) в биоптатах миометрия в наблюдениях с узловой и диффузной формами аденомиоза.

Материалы и методы исследования. В проведенном исследовании, после морфологической верификации диагноза диффузного и узлового аденомиоза, было отобрано 45 удаленных препаратов. Возраст в наблюдениях прооперированных пациенток по поводу аденомиоза, не принимавших гормональную терапию колебался от 41-52 лет, средний составил $45 \pm 3,5$ года. Показанием к оперативному лечению были менометроррагии, выраженный болевой синдром, размеры матки, отказ от гормональной терапии. Исследование желатиназ А и В (ММР-2 и ММР-9) иммуногистохимическим методом было проведено в 25 наблюдениях с диффузной и в 20 наблюдениях с узловой формами аденомиоза. Иммуногистохимическое исследование проводили на серийных парафиновых срезах. Результаты иммуногистохимической реакции оценивались полуколичественным методом в баллах по количеству позитивно окрашенных клеток. Оценка интенсивности реакции проводилась по 6 балльной системе: 2 балла – 20%, 4 балла – от 20% до 40%, 6 баллов – более 40% окрашенных клеток. Критерием теста, величина критического уровня значимости принималась равной 0,05 ($p < 0,05$).

Результаты иммуногистохимических реакций показали, активность ММР-2 в биоптатах миометрия в наблюдениях с диффузной формой аденомиоза была оценена выше и достоверно различались ($p < 0,03$) в эпителии (3,5 балла), в строме (2,4 балла), чем при узловой форме соответственно 3,0 балла и 2,2 балла. Аналогичная активность ММР-2 наблюдалась в эндотелии и миометрии (4,0 и 1,1 бб. против 4,4 и 1,3 бб.) Активность экспрессии ММР-9 в эндотелии, в эпителии, в миометрии была выражена как при диффузной (с разными степенями), так и при узловой формах во всех наблюдениях, средний балл составил 5,2, достоверных различий между ними не отмечено ($p > 0,05$). Уровень экспрессии ММР-9 был выше в строме биоптатов с узловым аденомиозом ($5,1 \pm 0,5$ б.), чем при диффузной форме ($4,1 \pm 0,7$ б.) и достоверно различались между собой ($p < 0,02$).

Проведенное иммуногистохимическое исследование, свидетельствует о том, что ММР-2 и ММР-9 активно участвуют в патогенезе диффузного так и узловых форм аденомиоза. Однако, активность экспрессии ММР-9 была выше ($p < 0,02$) как в стромальном компоненте так и в миометрии при диффузной и узловой формах аденомиоза.

Таким образом, выявление активации экспрессии ММР-9, способной расщеплять практически все компоненты стромы различных тканей, может служить ранним маркером трансформации тканей стромы и миометрия при аденомиозе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.

18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 2.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 2.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.