

Заключение. Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что число AgNORs в опухолевых клетках было взаимосвязано с рядом важных прогностических клинико-анатомических факторов ПКР и поэтому данный параметр может быть использован в качестве дополнительного фактора прогноза. Увеличение количества AgNORs в клетках опухоли можно рассматривать в качестве критерия вероятного возникновения метастазов опухоли. Выявлена взаимосвязь экспрессии AgNORs с 5-летней послеоперационной выживаемостью больных.

А.К. Бурцев, Е.А. Степанов, Е.Л. Мальчугина, С.А. Агафонкин

ПРИМЕНЕНИЕ МАММОСЦИНТИГРАФИИ ПО МЕТОДУ BSGI В ДИАГНОСТИКЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

БУ Чувашской Республики «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии, г. Чебоксары, Чувашская Республика, Россия

В июне 2012 г. в БУ «РКОД» введена в эксплуатацию портативная мобильная гамма-камера Dilon 6800 для проведения сцинтиграфии молочных желез по методу BSGI (Breast Specific Gamma Imaging — специализированная гамма-визуализация для маммологии). Сцинтиграфия молочных желез проводилась с применением компактного детектора размером 15×20×10 см и коллиматором LEHR (low energy high resolution — низкой энергии высокого разрешения). Принципиальным отличием от традиционной маммосцинтиграфии является возможность непосредственного прилегания детектора к молочной железе, что обеспечивает быструю и точную визуализацию различных патологических изменений. В работе использовались укладки в прямой и боковой проекциях, аналогичные применяемым при классической рентгеновской маммографии. У женщин с молочными железами большого объема применялась тройная проекция — сначала сканировались наружные отделы каждой железы по отдельности, а затем синхронно медиальные отделы. Для проведения данного обследования применялся радиофармпрепарат ^{99m}Tc-МИБИ с активностью от 370 до 700 МБк. Затраты времени на выполнение исследования в одной проекции составляли от 7 до 10 мин.

Нами проведены 52 исследования 51 женщине в возрасте от 37 до 83 лет с непальпируемыми новообразованиями молочной железы, обнаруженными при УЗИ и/или маммографии. Исследования проводились с 3-го по 12-й день менструального цикла либо в период менопаузы.

Результаты исследований по изменению накопления радиофармпрепарата распределены по 5 основным группам, соотношенных с 5 категориями международной классификации Bi-rads. Наиболее оптимальным, на наш взгляд, является следующее деление на группы: 1-я группа (Bi-rads 1) — равномерное, диффузное, слабо интенсивное накопление радиофармпрепарата; 2-я группа (Bi-rads 2) — симметричное, неравномерное, слабо и умеренноинтенсивное накопление, а также участки гипопфиксации радиофармпрепарата; 3-я группа (Bi-rads

3) — неопределенное накопление, как правило, асимметричное, неравномерное, умеренно и высокоинтенсивное; 4-я группа (Bi-rads 4) — очаговое накопление радиофармпрепарата низкой или умеренной интенсивности; 5-я группа (Bi-rads 5) — очаговое накопление радиофармпрепарата высокой или крайне высокой интенсивности. Минимальные размеры выявленного очага составили 5—6 мм. Категории Bi-rads 1 соответствовали изменениям молочных желез у 18 (35,3%) пациенток; Bi-rads 2 — у 2 (3,9%); Bi-rads 3 — у 10 (19,6%); Bi-rads 4 — у 9 (17,6%) и Bi-rads 5 — у 12 (23,5%) больных. Определение пациенток в группу Bi-rads 1—3 позволило отказаться от оперативного лечения и оставить их под динамическим наблюдением, существенной динамики за период наблюдения (от 1 до 6 мес) не отмечено. Пациенткам с изменениями в молочных железах, соответствующим критериям Bi-rads 4—5 были выполнены секторальные резекции, при которых у 7 больных был выявлен рак молочной железы (1 пациентка из 4-й группы и 6 пациенток из 5-й группы), у 14 больных доброкачественные новообразования.

Таким образом, BSGI-маммосцинтиграфия является перспективным и высокоинформативным методом молекулярной визуализации при дооперационном обследовании пациенток с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы. Использование в работе критериев Bi-rads способствует объективизации полученных при маммосцинтиграфии данных и определению дальнейшей тактики ведения пациенток.

А.В. Виноградов

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ ДЕТЕКЦИИ МУТАЦИЙ ГЕНОВ *CDKN2A/ARF, FLT3, KIT, NPM1, NRAS,* *TET2, TP53, WT1* ПРИ ОСТРЫХ МИЕЛОИДНЫХ ЛЕЙКОЗАХ

ГБОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

В настоящее время активно разрабатывается генетическая прогностическая стратификация острых миелоидных лейкозов (ОМЛ). Установлено, что ОМЛ представляют собой генетически гетерогенную группу заболеваний, молекулярные механизмы онкогенеза при которых отличаются многошаговостью и варьируют в широких пределах.

Цель исследования — разработать диагностическую тест-систему для детекции мутаций генов *CDKN2A/ARF, FLT3, KIT, NPM1, NRAS, TET2, TP53, WT1* методом прямого автоматического секвенирования.

Материал и методы. Исследованы пробы периферической крови и костного мозга 119 больных ОМЛ. В исследуемой группе всем пациентам проведено цитогенетическое и/или молекулярно-генетическое (полимеразная цепная реакция — ПЦР) исследование. Выделение тотальной РНК из опухолевых клеток проводили методом сорбции на силикагелевом носителе с последующим проведением реакции обратной транскрипции для получения кДНК. Участки экзонов исследуемых генов клонировали методом ПЦР с последующим секвенированием на автоматическом генетическом анализаторе ABI Prism 310 (Applied Biosystems, США)