

ID: 2013-03-5-T-2258

Тезис

Кириллова Т.В.

Показатели цитокинового профиля у больных лимфомами

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Научный руководитель: д.м.н., профессор Лепилин А.В.

В последнее время большое значение придается роли цитокинов в патогенезе опухолевых заболеваний системы крови, прежде всего лимфом. Активно разрабатываются вопросы взаимосвязи дисбаланса в системе цитокинов с течением опухолевой прогрессии и прогнозом заболевания. Однако работ посвященных исследованию цитокинового профиля ротовой жидкости при лимфомах очень немного.

Цель. Оценить показатели цитокинового профиля ротовой жидкости у больных лимфомами в разные периоды заболевания.

Задачи. 1. Определить уровень цитокинов: интерлейкина 1 бета (ИЛ-1 β), фактора некроза опухоли альфа (ФНО- α), интерлейкина 2 (ИЛ-2), интерлейкина 4 (ИЛ-4), интерлейкина 6 (ИЛ-6), интерлейкина 10 (ИЛ-10), интерферон-гамма (γ -ИФН) в ротовой жидкости у больных лимфомами до начала цитостатической терапии. 2. Выявить концентрацию цитокинов ИЛ-1 β , ФНО- α , ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-10, γ -ИФН в ротовой жидкости у больных лимфомами в период противоопухолевого лечения.

Материалы и методы. Было обследовано 50 пациентов в возрасте от 18 до 65 лет (средний возраст составил 41,1 \pm 2,3 года) с первично выявленным диагнозом лимфома, находящихся на стационарном лечении в гематологическом отделении Пензенского онкологического диспансера. Больные обследовались до начала лечения, в период получения цитостатической терапии. Количественное содержание цитокинов (ИЛ-1 β , ФНО- α , ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-10, γ -ИФН) в ротовой жидкости определяли с помощью иммуноферментных тест-систем ООО «ВекторБест». Группу сравнения составили 20 человек примерно одинакового возраста с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП), не имеющих соматической патологии.

Результаты. До проведения цитостатической терапии в ротовой жидкости больных лимфомами определялся более высокий уровень следующих цитокинов ИЛ-1 β , ФНО- α , ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-10, чем у пациентов с ХГП. Содержание γ -ИФН у больных лимфомами было снижено, однако по отношению к группе сравнения не было достоверным. При проведении противоопухолевой терапии у больных лимфомами отмечается снижение содержания в ротовой жидкости ИЛ-1 β , ФНО- α , ИЛ-2, ИЛ-6, ИЛ-10 и повышение концентраций γ -ИФН, ИЛ-4.

Выводы

1. Увеличенное содержание как про-, так и противовоспалительных медиаторов в ротовой жидкости до начала цитостатического лечения могут служить признаком развития Th2-иммунного ответа (снижение уровня γ -ИФН и повышение уровней ИЛ-4 и ИЛ-10) у больных лимфомами.

2. На фоне проведения противоопухолевого лечения происходит активация Th1-иммунного ответа (повышение γ -ИФН), который наиболее эффективен в противоопухолевой защите.

Ключевые слова

лимфома, цитокины