

براف وكراس والتغيرات الجينية المرتبطة بالبكتيريا الحلزونية في التهاب المعدة المزمن في المرضى المصريين مع وبدون سرطان المعدة

نحن نهدف إلى دراسة MLH1 و MGMT في وضع المثيلة في التهاب المعدة المزمن المرتبط بالبكتيريا الحلزونية البوابية في المرضى المصريين مع وبدون سرطان المعدة. تم تضمين ٣٩ مريضاً في دراستنا. تم تقسيمها إلى مجموعتين. المرضى دون (المجموعة الأولى) ومع سرطان المعدة (المجموعة الثانية). تعرض المرضى للفحص السريري، الموجات فوق الصوتية في البطن والمنظار العلوي لنسيج المعدة. خضعت الأنسجة لاختبار اليورياز، الفحص النسيجي، وتنقية الحمض النووي. تم تقييم مثيلة البكتيريا الحلزونية البوابية، براف، كراس، MLH1 و MGMT بواسطة تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي. تم إجراء تسلسل الحمض النووي لتقييم براف و كراس وطفرات الجينات.

كان تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي للبكتيريا الحلزونية البوابية أعلى بكثير في المرضى الذين يعانون من سرطان المعدة (المجموعة الثانية) من أولئك الذين لا يعانون من سرطان المعدة (المجموعة الأولى). مع $p < 0.001$ وكذلك في المرضى الذين تزيد أعمارهم عن ٥٠ عاماً مع قيمة $p = 0.008$. من خلال تطبيق تحليل الانحدار اللوجستي تم تقرير ان تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي للبكتيريا الحلزونية البوابية هو توقع كبير إلى سرطان المعدة مع $OR = 1.025$ (CI 95%: 1:200 (-1.048)، مع حساسية ٩٠٪ ونوعية ١٠٠٪).

كان لدى المرضى الذين يعانون من سرطان المعدة معدل أعلى بكثير من العمر ومستويات البكتيريا الحلزونية البوابية و براف وكراس و MGMT و MLH1

الميثيلية من مرضى التهاب المعدة. تحليل تسلسل الحمض النووي من براف (كودون ١٢) وكراس (كودون ٦٠٠) كان به طفرة جينات في مرضى سرطان المعدة مقابل التهاب المعدة المزمن.

الاستنتاج: البكتيريا الحلزونية البوابية قد تسبب التغيرات الجينية المهيئة لسرطان المعدة. تقدير البكتيريا الحلزونية البوابية بواسطة تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي يمكن أن يكون مؤشرا جيدا لسرطان المعدة. تم الكشف عن طفرة جينات براف و كراس في مرضى التهاب المعدة و مرضى سرطان المعدة.