القياس المناعي في سرطان الظهارة البولية للمثانة كمؤشر تنبؤي وعلاقته بالتصنيف والتدريج

مقدمة من الطبيبة

جيهان عزوز ابراهيم محمد

معيدة بقسم الباثولوجيا التشريحية
كلية الطب – جامعة الفيوم

توطئة للحصول على

درجة الماجستير فى الباثولوجيا التشريحية

قسم الباثولوجيا التشريحية
كليـــة الطـــب

جامعة الفيوم

2023

القياس المناعي في سرطان الظهارة البولية للمثانة كمؤشر تنبؤي وعلاقته بالتصنيف والتدريج

توطئة للحصول على

درجة الماجستير في الباثولوجيا التشريحية

مقدمة من الطبيبة

جيهان عزوز ابراهيم محمد
معيدة بقسم الباثولوجيا التشريحية
كلية الطب – جامعة الفيوم

تحت اشراف السادة

الاستاذة الدكتورة/ رهام شهاب النمر اسماعيل

أستاذ الباثولوجيا التشريحية
كلية الطب
جامعة الفيوم

الاستاذة الدكتورة/ مروة العربي شبانة

أستاذ مساعد الباثولوجيا التشريحية
المركز القومي للبحوث

الدكتور/ محمد حسين مصطفى المهدي

المدرس بقسم الباثولوجيا التشريحية
كلية الطب
جامعة الفيوم

2023

الدراسات العليا

اسم الطالب: جيهان عزوز ابراهيم محمد **الدرجة**: ماجستير

عنوان الرسالة: القياس المناعي في سرطان الظهارة البولية للمثانة كمؤشر تنبؤي وعلاقته بالتصنيف والتدريج

المشرفون: 1- أ.د. رهام شهاب النمر اسماعيل 2- أ.م.د. مروة العربي شبانة

3- د. محمد حسين مصطفى المهدي

قسم: الباثولوجيا التشريحية **تخصص**: الباثولوجيا التشريحية **تاريخ منح الدرجة من مجلس الكلية**: / /

ملخص الرسالة

هدف البحث:

ربط القياس المناعي في سرطان الظهارة البولية للمثانة مع المعاملات الباثولوجية والاكلينيكية المختلفة لدراسة صحتها ودورها المحتمل في سرطان الظهارة البولية للمثانة.

الطريقة و المواد :

تم جمع 40 حالة مؤرشفة ومحفوظة في قوالب البارافين الشمعية من سرطان الظهارة البولية الغازي للمثانة من معهد ناصر للعلاج والبحوث، و تم تقطيع قوالب البارافين بشكل متسلسل بسماكة 5 ميكرون، وتم صبغها بصبغة الهيماتوكسيلين إيوسين الروتينية ثم فحصهم ميكروسكوبيا لتحديد درجة الورم ومرحلته لكل حالة. ثم تم بعد ذلك إجراء الكيمياء النسيجية المناعية على جميع الحالات وقياسها فى مركزالورم وحوافه الغازية وتم حسابها باستخدام نظام تحليل الصور فى قسم علم الأمراض بالمركز القومى للبحوث ، بعد ذلك تم ربط نتائج القياس المناعي بالبيانات الباثولوجية والاكلينيكية.

النتائج:

كان سرطان الظهارة البولية التقليدية هو النوع النسيجي الأكثر شيوعًا في الحالات المختارة، و كانت مرحلة الورم الأكثر شيوعًا التي تم تشخيصها هي المرحلة الثالثة من الورم. كما أظهرت ستون في المائة من الحالات المدروسة ورم خبيث عقدي سلبي،

وأيضا أظهرت معظم الحالات المدروسة غزوًا سلبيًا للأوعية في (32 حالة ؛ 80٪) وغزوًا سلبيًا حول العصب (26 حالة ؛ 65٪). وكانت معظم الحالات المدروسة ذات درجة نسيجية عالية من الورم الخبيث (32 حالة ؛ 80٪).

الدراسات العليا

أما نتائج القياس المناعى فقد أظهرت عن ارتباط قوى بين مراحل الورم والقياس المناعى ، فقد ظهر بينهما علاقة عكسية وكلما زادت مرحلة الورم قل القياس المناعى والعكس . كانت المرحلة الأولى والثانية من الورم ذات قياس مناعى عالى ، بينما قل القياس المناعى فى المرحلة الثالثة وبشدة فى الرابعة.

من ناحية أخرى ، لم يتم الكشف عن علاقة ذات دلالة إحصائية بين القياس المناعى وأي من (عمر المريض ، جنسه ، حجم الورم ، موقع الورم ، النوع النسيجي ، المظهر الإجمالي ، التعددية ، البلهارسيا البولية المصاحبة ، المرحلة العقدية ، التدرج النسيجي ، غزو الأوعية الدموية أو حول العصب).

الاستنتاجات:

يمكن استخدام القياس المناعى فى تشخيص وتحديد درجة سرطان الظهارة البولية للمثانة كما يمكن استخدامه فى طرق العلاج ومتابعة تقلص الورم أو انتشاره.