عنوان البحث: تأثير قياس مستوي الحمض النووي المتحرر من الخلايا في البلازما في مرضي سرطان البروستاتا المنتشر وغير المنتشر.

المؤلفون: عبدالرؤوف ابونار – شيماء ايوب – ابراهيم تجريدة – مروة عبدالحافظ – محمد خميس – محمد ابراهيم عبدالعزيز – سيلفانا جابر – امل امين – شيرين محمد.

مكان النشر: الطب الجزيئي الحالي، يناير ٢٠٢١

الملخص العربي:

كشفت دراسات عديدة زيادة نسبة الحمض النووي المتحرر من الخلايا في البلازما (cfDNA) في العديد من الأمراض مثل السرطان واحتشاء عضلة القلب وأمراض المناعة الذاتية، حيث ان لديه القدرة على تغيير النمط الظاهري لخلية المستقبل، مما يؤدي إلى الأحداث المتعلقة بالتحول الخبيث. وتهدف هذه الدراسة الي تقييم استخدام قياس مستوى الحمض النووي المتحرر من الخلايا في البلازما في تشخيص سرطان البروستاتا المنتشر وغير المنتشر. وقد اشتملت هذه الدراسة على ٨٠ شخصاً تم تصنيفهم إلى أربع مجموعات: المجموعة الأولى تضمنت ٥٠ شخصا صحيحا وتمثل المجموعة الضابطة، المجموعة الثانية تضمنت ٤٠مريضاً يعانون من التهاب البروستاتا، المجموعة الثالثة تضمنت ٤٠مريضاً يعانون من تضخم البروستاتا الحميد، والمجموعة الرابعة تضمنت ٤٠مريضاً يعانون من سرطان البروستاتا قبل الجراحة. حيث تم إجراء تقييم لمستوى البلازما للحمض النووي المتحرر من الخلايا عن طريق تحليل البي سي ار (PCR) مع قياس نسبة البي اس ايه الإجمالي (Total PSA) والبي اس ايه المتحرر (Free PSA) والنسبة بينهما وذلك لجميع مجموعات الدراسة. كشفت دراستنا أن مستوى البي اس ايه الاجمالي كان أعلى بشكل ملحوظ في مرضى سرطان البروستاتا ، في حين أن مستويات النسبة بين البي اس ايه الاجمالي والمتحرر كانت أقل بشكل ملحوظ. وكان مستوى الحمض النووي المتحرر من الخلايا في البلازما أعلى بشكل ملحوظ في مرضى سرطان البروستاتا (٣٩٩,٩ ± ٨٨,٦ نانوغرام / ul) بالمقارنة مع المجموعة الأولى (١٢,١ ± ١,٥ نانوغرام / ul)، المجموعة الثانية (١٤,٧ ± ٢,٤ نانوغرام / ul)، والمجموعة الثالثة (٢٦,٦ ± ٤٥,٦ نانوغرام / ul) على التوالي.

وبذلك يمكن الخلاص الي انه كان هناك فرق معتد بهإحصائياً في نسبة الحمض النووي المتحرر من الخلايا في البلازما بين مرضى سرطان البروستاتا المنتشر وغير المنتشر حيث كان المستوى أعلى في مجموعة سرطان البروستاتا المنتشر.