

## بررسی ارزش تشخیصی رنگ‌آمیزی AgNOR و میزان بروز (MIB1) Ki\_67 در تومرهای عضله صاف رحم

دکتر عترت جوادی راد<sup>۱</sup>، دکتر سیدحمید مدنی<sup>۲</sup>، صدیقه خزاعی<sup>۳</sup>، دکتر مهتاب رهبر<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت ۸۷/۰۹/۰۵ تاریخ پذیرش ۸۷/۱۲/۲۱

### چکیده

**مقدمه:** تومرهای عضله صاف رحم شایع‌ترین نئوپلاسم انسان هستند. تقسیم‌بندی بالینی این تومرها به‌صورت خوش خیم و بدخیم می‌باشد ولی گروه دیگری از ضایعات تحت عنوان (STUMP) وجود دارند که قرار دادن آن‌ها در یکی از این دو دسته مشکل است و افتراق این تومرها از یکدیگر، به اتکا رنگ‌آمیزی H&E مشکل است. هدف این مطالعه یافتن بیومارکرهای عینی برای افتراق و بررسی مقایسه‌ای مارکرهای پرولیفراسیون در سه گروه تومرهای مذکور می‌باشد.

**مواد و روش کار:** در هر گروه از تومرهای فوق، تعداد ۲۱ نمونه به‌صورت تصادفی از آزمایشگاه‌های پاتولوژی انتخاب و با استفاده از رنگ‌آمیزی AgNOR و نیز IHC از نظر بروز مارکر Ki\_67 بررسی شدند.

**یافته‌ها:** Ki\_67 در (۶۳/۱۵٪) موارد لیومیوسارکوم، (۴/۷۶٪) موارد STUMP و (۰٪) لیومیومها بروز یافت. تفاوت معنی‌داری از لحاظ میزان بروز Ki\_67 بین گروه لیومیوسارکوم و STUMP ( $P < 0.0001$ ) و هم‌چنین بین لیومیوسارکوم و لیومیوم ( $P < 0.0001$ ) مشاهده شد. میانگین تعداد نقاط AgNOR در مورد نمونه‌های تومر خوش خیم عضله صاف رحم، (STUMP) و لیومیوسارکوم به‌ترتیب  $2/55 \pm 0/03$  و  $4/04 \pm 0/66$  و  $8/12 \pm 0/13$  بود. مقایسه میانگین بین هر سه گروه اصلی، اختلاف معنی‌داری را نشان داد ( $P < 0.0001$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** مارکرهای پرولیفراسیون AgNOR و Ki\_67، تفاوت میانگین معنی‌داری را بین لیومیوسارکوم و تومرهای عضله صاف رحمی با پتانسیل بدخیمی نامشخص نشان داد. با توجه به این‌که افتراق بین لیومیوسارکوم و STUMP در برخی موارد مشکل‌ساز است یافتن بیومارکرهای Objective که به‌طور واضح تعیین‌کننده تشخیص ضایعه باشد، ضروری به‌نظر می‌آید. تحقیق حاضر، مارکر Ki\_67 و AgNOR را که روشی ساده، مطمئن و کم هزینه می‌باشد، جهت افتراق تومرهای دارای رفتار خوش خیم از تومرهای بدخیم عضله صاف رحم، پیشنهاد می‌نماید.

**کلید واژه‌ها:** مناطق سازمان دهنده هستک، نقاط AgNOR، تومر عضله صاف رحم، Ki\_67

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیستم، شماره دوم، ص ۱۱۶-۱۱۱، تابستان ۱۳۸۸

**آدرس مکاتبه:** کرمانشاه، بلوار زکریای رازی، مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع)، مرکز تحقیقات مولکولارپاتولوژی، تلفن: داخلی ۲۰۶۹،

۰۹۱۸۸۳۲۹۴۴۵ - تلفن همراه: ۰۸۳۱-۴۲۷۶۳۳۰-۳۱

Email: shmmadani@yahoo.com

### مقدمه

با پتانسیل بدخیمی نامشخص (STUMP) " قرار می‌گیرند. نوع خوش خیم تومرهای عضله صاف رحم، شایع‌ترین تومر سیستم ژنیتال زنان بوده و در ۷۵٪ زنان سنین باروری مشاهده می‌شود (۱). نوع بدخیم آن نئوپلاسم نادری است و معمولاً زنان بعد از یائسگی را مبتلا می‌کند (۲،۳).

تومرهای عضله صاف رحم<sup>۵</sup> شایع‌ترین تومر در انسان است. تقسیم‌بندی این تومرها از لحاظ بالینی به‌صورت خوش خیم و بدخیم می‌باشد ولی گروه دیگری از ضایعات وجود دارند که قرار دادن آن‌ها در یکی از این دو دسته بسیار مشکل و حتی غیرممکن می‌باشد که تحت عنوان "تومرهای عضله صاف رحمی

<sup>۱</sup> دستیار پاتولوژی، مرکز تحقیقات مولکولار پاتولوژی، مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۲</sup> استادیار گروه پاتولوژی، مرکز تحقیقات مولکولار پاتولوژی، مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد میکروبیولوژی، مرکز تحقیقات مولکولار پاتولوژی، مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۴</sup> استادیار گروه پاتولوژی، مرکز تحقیقات مولکولار پاتولوژی، مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۵</sup> Uterine smooth muscletumors