

بررسی ارتباط میزان تراکم عروقی و فاکتور رشد عروقی (VEGF) با تهاجم موضعی رتینوبلاستوما در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، ۸۵-۱۳۷۹

چکیده

زمینه و هدف: رتینوبلاستوما، شایع‌ترین تومور داخل چشمی دوره کودکی می‌باشد و می‌تواند رشد اندوفیتیک یا اگزوفیتیک داشته باشد. پس از تخلیه چشم، برای تعیین خطر پیشرفت تومور و استفاده از درمان‌های پیشگیرانه، از آسیب‌شناسی کمک گرفته می‌شود. وجود تهاجم به مشیمیه و عصب چشمی، فاکتورهای خطر متاستاز این تومور می‌باشند اما گاهی تومورهایی که فاقد این فاکتورهای خطر می‌باشند، بعدها رشد تهاجمی و متاستاز دارند. این مطالعه ارتباط میزان تراکم عروقی با استفاده از مارکر CD۳۱ در بیماران مبتلا به رتینوبلاستوما با بروز فاکتور رشد عروقی (VEGF=vascular endothelial growth factor) در تومور و ارتباط هر دو این عوامل با میزان تهاجم موضعی را مورد بررسی قرار داده است.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی - تحلیلی بر روی ۳۷ کودک مبتلا به رتینوبلاستوما که در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) در سالهای ۸۵-۱۳۷۹ تحت تخلیه چشم قرار گرفتند، صورت گرفت. وجود تهاجم موضعی تومور، با لامهای رنگ‌آمیزی شده با همتوکسیلین - اتوزین (H&E) و تراکم عروقی، با مارکر CD۳۱ و بروز فاکتور رشد عروقی (VEGF) بررسی شد. در رنگ‌آمیزی ایمونوهیستوشیمی (IHC=Immunohistochemistry)، از تکنیک بیوتین استرپت - اوبیدین (Biotin-Streptavidin) استفاده شد. در مطالعه، از آزمون آماری Phi, Chi-square, T Test و منحنی ROC استفاده گردید.

یافته‌ها: تعداد CD۳۱ معادل یا بزرگ‌تر از HPF (High power field) ۶۲/۱۰ به عنوان نقطه برش با حساسیت ۷۸/۹٪ و ویژگی ۶۶/۷٪ و همچنین ارزیابی VEGF به صورت کیفی، با بالاترین کارآمدی برای پیش‌بینی تهاجم موضعی بدست آمد. تراکم عروقی با استفاده از CD۳۱ با میزان فاکتور رشد عروقی (VEGF) مرتبط بود. ارتباط معنی‌داری بین جنس، یک یا دوطرفه بودن، سن، سایز و نحوه رشد تومور با CD۳۱ و VEGF وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: بررسی تراکم عروقی با استفاده از مارکر CD۳۱ و فاکتور رشد عروقی (VEGF) می‌تواند به عنوان یک روش موثر در پیشگیری از تهاجم موضعی تومور و تعیین نیاز یا عدم نیاز به درمان‌های پیشگیرانه در بیماران مبتلا به رتینوبلاستوما پیشرفته داخل چشمی باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- رتینوبلاستوما ۲- فاکتور رشد عروقی ۳- تراکم عروقی ۴- تومور داخل چشمی

تاریخ دریافت: ۸۶/۱/۲۵، تاریخ پذیرش: ۸۶/۴/۳۱

مقدمه

می‌تواند به داخل زجاجیه رشد کند (رشد اندوفیتیک) و یا بین شبکیه و اپیتلیوم پیگمانته گسترش یابد (رشد اگزوفیتیک).^(۳) علاوه بر متغیرهای بالینی و متغیرهای مربوط به نوع

رتینوبلاستوما، شایع‌ترین تومور چشمی دوره کودکی می‌باشد.^(۱) این تومور در اثر جهش در ژن رتینوبلاستوما (Rb=Retinoblastoma) ایجاد می‌شود.^(۲) رتینوبلاستوما

(I) استادیار و متخصص آسیب‌شناسی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

(II) دستیار آسیب‌شناسی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(III) دانشیار و متخصص چشم‌پزشکی و فلوشیپ انکولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.