

بررسی بیان نشانگر BCL-2 در کیست فولیکولار و ادنتوژنیک کراتوسیست

دکتر صفورا سیفی^۱ - دکتر سلیمان محبوب^۲ - دکتر انسیه شفیق^۳ - محمدجعفر صادق^۴

- ۱- استادیار گروه آموزشی آسیب شناسی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل.
- ۲- دانشیار گروه آموزشی بیوشیمی و بیوفیزیک دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل.
- ۳- استادیار گروه آموزشی آسیب شناسی عمومی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل.
- ۴- دانشجوی دندانپزشکی.

چکیده

زمینه و هدف: ادنتوژنیک کراتوسیست، کیست ادنتوژنیک تکاملی با رفتار تهاجمی و تمایل به عود بالاست. اپی تلیوم این کیست دارای توان رشدی بیشتری نسبت به کیست فولیکولار می باشد. BCL-2 پروتئین ضد آپوپتوتیک است و باعث افزایش طول عمر سلول های اپی تلیالی می گردد. مطالعه حاضر با هدف بررسی و مقایسه واکنش ایمنی شاخص ضد آپوپتوتیک BCL-2 در لایه های مختلف اپی تلیوم و کل پوشش اپی تلیالی کیست فولیکولار و ادنتوژنیک کراتوسیست انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه گذشته نگر و توصیفی - تحلیلی، بر روی بیست بلوک پارافینه مرتبط با ادنتوژنیک کراتوسیست و بیست بلوک پارافینه کیست فولیکولار، رنگ آمیزی ایمونوهیستوشیمی با نشانگر BCL-2 به کمک آنتی بادی 1 (Clone 124, Anti BCL-2) انجام شد. تعداد سیتوپلاسم سلول های اپی تلیالی رنگ گرفته شده در ناحیه بازال، میانی و سطحی اپی تلیوم پوشاننده هر دو کیست و کل پوشش اپی تلیالی آنها در هزار سلول اپی تلیالی شمارش شده و در نهایت نتایج به صورت (انحراف معیار ± درصد میانگین) بیان گردید. داده های به دست آمده وارد SPSS شده و با استفاده از آنالیز Roc curve و Student- t-test تحلیل شد و با یکدیگر مقایسه گردید.

یافته ها: رنگ پذیری با نشانگر BCL-2 در لایه بازال و میانی ادنتوژنیک کراتوسیست به ترتیب $1/4 \pm 9/5\%$ و $3/2 \pm 12/1\%$ بوده اما در لایه های سطحی عدم رنگ پذیری مشاهده شد. رنگ پذیری با نشانگر BCL-2 در لایه بازال کیست فولیکولار $1/9 \pm 2/1\%$ بود ولی در لایه های میانی و سطحی عدم رنگ پذیری مشاهده شد. اختلاف میانگین رنگ پذیری با نشانگر BCL-2 در لایه های مختلف پوشش اپی تلیالی ادنتوژنیک کراتوسیست از نظر آماری معنی دار بود ($p < 0/001$). اما اختلاف میانگین رنگ پذیری با نشانگر BCL-2 در لایه های مختلف پوشش اپی تلیالی کیست فولیکولار از نظر آماری معنی دار نبود ($P > 0/05$). میانگین رنگ پذیری در کل پوشش اپی تلیالی کیست فولیکولار $0/63 \pm 0/07\%$ و در ادنتوژنیک کراتوسیست $1/5 \pm 36/8\%$ بود. اختلاف میانگین رنگ پذیری با نشانگر BCL-2 در کل پوشش اپی تلیالی کیست فولیکولار و ادنتوژنیک کراتوسیست از نظر آماری معنی دار بود ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر بیانگر نقش BCL-2 در پاتوژنز ادنتوژنیک کراتوسیست بوده و افزایش بیان نشانگر BCL-2 در لایه بازال ادنتوژنیک کراتوسیست مرتبط با عود و رفتار تهاجمی بیشتر آن نسبت به کیست فولیکولار است. همچنین می توان از افزایش بیان نشانگر BCL-2 در لایه بازال به عنوان شاخص کمکی جهت افتراق کیست فولیکولار از ادنتوژنیک کراتوسیست استفاده کرد.

کلید واژه ها: پروتئین BCL-2 - ادنتوژنیک کراتوسیست - کیست فولیکولار - ایمونوهیستوشیمی.

پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۴/۳۱

اصلاح نهایی: ۱۳۸۷/۲/۴

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۱۰/۱۰

نویسنده مسئول: گروه آموزشی آسیب شناسی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل e.mail:Sf_Seify@yahoo.com

مقدمه

شایعترین نوع کیست های رشدی تکاملی ادنتوژنیک است که حدود ۲۰٪ کل کیست های مفروش از اپی تلیوم فکین را شامل

اکثر کیست های فکی توسط اپی تلیومی پوشیده شده است که منشا آن اپی تلیوم ادنتوژنیک می باشد. کیست فولیکولار