

ГИСТИОЦИТАРНЫЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЛИМФАДЕНИТ (БОЛЕЗНЬ КИКУЧИ-ФУДЖИМОТО)

Спиридонов И.Н.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Криволапов Ю.А.

Патологоанатомическое отделение клинической молекулярной морфологии

Клиника им. Э.Э. Эйхвальда

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: болезнь Кикучи-Фуджимото (БКФ) является редким, доброкачественным заболеванием, обычно с хорошим прогнозом, это гиперергическое состояние, которое сопровождается лихорадкой, лимфаденопатией и может включать системное вовлечение [2, 3].

Цель исследования: определить иммунофенотип субпопуляций CD123+ клеток методом последовательной иммунопероксидазной маркировки и стирания [1].

Материалы и методы: исследовано 5 биопсий лимфоузлов пациентов с БКФ. С помощью сканера Pannoramic 250 Flash III гистологические срезы лимфоузла, окрашенные последовательно в иммуногистохимической реакции с антителами переводились в цифровой формат. С помощью программы Pannoramic Viewer слайды синхронизировались.

Результаты: на основе оценки одновременной экспрессии разных антител: BCL2 (клон 124), TCL1A (клон MRQ-7), CD3 (поликлональные кроличьи (ПК)) CD20 (клон L26), CD123 (клон 7G3), CD163 (клон 10D6), CD68 (клон KP1), CD14 (клон EPR653), MPO (ПК), MNDA (ПК), PD-L1 (BCD) были описаны 5 субпопуляций CD123+ клеток: а) TCL-1A+ CD68- MNDA+ CD123+; б) TCL-1A- CD68- MNDA- CD123+; в) TCL-1A- CD68- MNDA+ CD123+; д) TCL-1A- CD68+ MNDA+ CD123+; е) TCL-1A+ CD68+ MNDA+ CD123+.

Выводы: присутствующие CD123+ клетки в лимфоузлах при БКФ имеют разные субпопуляции при сходной морфологии. Метод последовательной иммунопероксидажной маркировки и стирания помог определить иммунофенотипы всех выявленных субпопуляций, что позволяет его использовать для исследования других заболеваний.

Литература

1. Glass G., Papin J.A., Mandell J.W. SIMPLE: a sequential immunoperoxidase labeling and erasing method. J Histochem Cytochem. 2009 Oct;57(10):899–905.
2. Marsili M., Nozzi M., Onofrillo D., Sieni E., Chiarelli F., Breda L. Kikuchi disease, macrophage activation syndrome, and systemic juvenile arthritis: a new case associated with a mutation in the perforin gene. Scand J Rheumatol. 2015;44(5):429–30.
3. Ohshima K., Karube K., Hamasaki M., Makimoto Y., Fujii A., Kawano R., Tutiya T., Yamaguchi T., Suzumiya J., Kikuchi M. Apoptosis and cell cycle-associated gene expression profiling of histiocytic necrotising lymphadenitis. Eur J Haematol. 2004 May;72(5):322–9.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГИСТОТОПОГРАФИИ МЕГАКАРИОЦИТОВ В БИОПСИЯХ КОСТНОГО МОЗГА И ИХ СВЯЗЬ С ТРОМБОЦИТОЗОМ ПРИ РН-НЕГАТИВНЫХ МИЕЛОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ С МУТАЦИЕЙ JAK2

Спиридонов И.Н., Селентьева А.А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Криволапов Ю.А.

Патологоанатомическое отделение клинической молекулярной морфологии

Клиника им. Э.Э. Эйхвальда

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет