

БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОЖИ: ОТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОГО К ПРИКЛАДНОМУ

© Козлова Д.В.¹, Лапасов О.А.²

Научные руководители: д.м.н., проф. Заславский Д.В., д.м.н., проф. Чупров И.Н., д.м.н. Сыдилов А.А., врач
дерматовенеролог Садыков А.А.

Кафедра дерматоонкопатологии

Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет, ул. Литовская, 2А, 194100,
Санкт-Петербург, Российская Федерация;

Кафедра дерматовенерологии

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт, ул. Тарракиет, 100047, Ташкент, Республика
Узбекистан

Контактная информация: Козлова Дарья Васильевна — студентка 6-ого курса Педиатрического факультета;
E-mail: Dashauchenaya@yandex.ru

Ключевые слова: базальноклеточный рак кожи, онкогенез, гистохимическое исследование

Актуальность исследования: Базальноклеточный рак кожи (БКРК) занимает первое место в структуре заболеваемости среди немеланомного рака кожи. Описано множество теорий онкогенеза опухоли, однако инициирующее событие, запускающее рост БКРК не определено. Известно, что факторы, инициируемые гипоксией, участвуют во многих патологических процессах, потому оценка их роли позволит уточнить последовательность событий в онкогенезе БКРК, а сравнение экспрессии данных маркеров с таковой при клинически схожих нозологиях позволит в перспективе сформировать дифференциально диагностические критерии [1–3].

Цель исследования: предложить алгоритм событий онкогенеза БКРК и обосновать посредством клинко-морфологической корреляции и гистохимического исследования.

Материалы и методы: в исследование включили 31 пациента, давших информированное согласие на проведение обследования и лечения в рамках протокола на основании наличия эритематозного пятна на коже, сопровождающегося шелушением и не сопровождающегося субъективными ощущениями. Всем пациентам был проведен сбор анамнеза, объективный осмотр, дерматоскопия, эксцизионная биопсия с последующим гистологическим исследованием. Биологический материал, полученный при биопсии был использован для проведения гистохимического исследования с применением маркеров Hif-1 и podoplanin.

Результаты исследования: в исследовании принимали участие 18 мужчин и 13 женщин, средний возраст $64 \pm 7,5$ лет. На основании данных анамнеза, объективного осмотра, дерматоскопии и гистологического исследования диагноз БКРК был поставлен 18, у 9 пациентов — плоскоклеточный рак кожи (ПКРК) и у 6 — актинический кератоз (АК). Выраженная экспрессия маркера Hif была выявлена в эпидермисе у 18/18(100%) пациентов с БКРК, podoplanin экспрессировался у всех пациентов в дерме слабоположительно. У 1 пациента с ПКРК была выявлена экспрессия Hif в эпидермисе, в то время как у всех пациентов с АК она была отрицательной. Экспрессия podoplanin была слабоположительной в дерме у всех участников исследования.

Выводы: Маркер Hif-1 принимает участие в онкогенезе БКРК. Зарегистрированы заметные различия в экспрессии маркера в эпидермисе у пациентов с БКРК, ПКРК и АК, однако малое количество пациентов в выборке является ограничением данного исследования, потому планируется продолжение увеличения выборки. Экспрессия маркера podoplanin не имела явных различий в исследовательских группах. Гипоксия может выступать в качестве одного из индукторов формирования БКРК. Активное деление клеток эпителия сопряжено с возникшими мутациями и нарушениями межклеточной сигнализации, однако результаты исследования подтвердили и высокий уровень гипоксии в опухоли, потому выявление первичного патологического процесса из представленных внесет существенный вклад в дальнейшее понимание онкогенеза БКРК.

Литература

1. Чупров И.Н., Сыдилов А.А., Заславский Д.В., Насыров Р.А./ Дерматоонкопатология. Иллюстрированное руководство для врачей// 2021 — ГЭОТАР-Медиа (Москва), с-528.

2. Чупров И.Н. / Иммуноморфологические черты базальноклеточного рака кожи// вопросы онкологии — 2008; с.715–719.
3. Сыдигов А.А., Насыров Р.А., Заславский Д.В., Чупров И.Н., Коваль Ю.Г., Оловянишников И.О., Садыков А.И., Скрек С.В., Сибгатуллин Р.Р., Металлиди М.В./ Способ диагностики базально-клеточного рака кожи в начальной стадии // Патент на изобретение RU 2725050 C1 (2020)