

## РАЗРАБОТКА ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СКРИНИНГ ПАНЕЛИ МЕТОДОМ ЖИДКОЙ АСПИРАЦИОННОЙ БИОПСИИ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (РПЖ) И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ

© *Кашинцев Алексей Ариевич, Коханенко Николай Юрьевич*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, E-mail: aleksei.kashintcev@nbioservice.com

**Ключевые слова:** рак поджелудочной железы; жидкая биопсия; диагностика.

**Введение.** Современные научные данные свидетельствуют, что для изменения существующих негативных результатов лечения РПЖ следует начать с системного подхода и прежде всего с анализа биологических особенностей аденокарцином поджелудочной железы. Панкреатический сок является высокоселективной средой, содержащей все необходимые компоненты для поиска (клетки, ДНК, экзосомы, протеины).

### **Цель исследования**

- 1) Разработка диагностической скрининг панели для ранней диагностики рака поджелудочной железы
- 2) Внедрение в практику новой диагностической технологии — метода жидкой аспирационной биопсии.

**Материалы и методы.** Исследование представляет собой многоцентровое проспективное сравнительное в параллельных группах. Выполняется в условиях стационара/исследовательского центра. Состоит из следующих этапов: 1) Скрининг (отбор «хемонаивных» пациентов на основании критериев включения и распределение на четыре группы (- больные с подтвержденным гистологически РПЖ, — пациенты с клинической и инструментальной картиной заболевания; — с хроническим панкреатитом перед/после хирургического лечения; — с впервые выявленным сахарным диабетом (2 года от

установления диагноза) и фокусными изменениями поджелудочной железы); 2) Сбор диагностического материала и его обработка (сбор биологических образцов(кровь, ткань поджелудочной железы, панкреатический сок) и выполнение цитологического и молекулярно-генетического исследования); 3) Анализ и статистическая обработка полученных данных сопоставление с клиническими проявлениями и результатами лечения.

### **Результаты.**

- 1) О частоте дефектов гена KRAS, CDKN2A, SMAD4, BRCA1,2 и TP53 в панкреатическом соке при аденокарциноме поджелудочной железы.
- 2) О биологических особенностях аденокарцином поджелудочной железы с положительным статусом генов KRAS, CDKN2A, SMAD4, BRCA1,2 и TP53 в соке железы.
- 3) О необходимости внедрение метода жидкой аспирационной биопсии в алгоритм диагностики заболевания и выстраивания персонализированной лечебной тактики.
- 4) О возможности дифференцирования метаплазий поджелудочной железы с низким риском трансформации от предраковых типов (PanIN тип III, IPMN тип C).

**Заключение.** Создание скрининговой биочип панели является стратегически важным шагом для изменения сложившейся негативной ситуации