



Општи подаци и протокол истраживања

Назив Пројекта :

ИМУНОХИСТОХЕМИЈА И ЦИТОКИНИ У ПЕРИФЕРНОЈ КРВИ КОД КАРЦИНОМА ДОЈКЕ И КОЛОРЕКТУМА: МОГУЋИ ДИЈАГНОСТИЧКИ И ПРОГНОСТИЧКИ ФАКТОР

Предмет, садржај и циљ истраживања

Сажетак:

Инвазивност карцинома је испитивана у многим студијама. Један од аспеката инвазивности би могла бити и мултифокалност. У овој студији ће бити обрађена мултифокалност карцинома дојке и колоне. Појам мултифокални карцином дојке је први забележио John Hunter 1837. године. У почетку су овакви случајеви представљали куриозитет. Са развојем дијагностике, број новооткривених случајева је био све већи. Увођењем мамографије у рутинску дијагностику, довело је до откривања све већег броја непалпабилних лезија па и мултифокалних карцинома. Мултифокалност није откривена само у узнапредовалим случајевима карцинома дојке већ и у раним стадијумима и код непалпабилних мамографски доказаних тумора. Хируршко лечење карцинома дојке се кретало од врло екстензивног хируршког захвата (Urban, Halsted) почетком овог века, па до, практично тумеректомије са сентинел провером лимфних судова у последњих десетак година. Уз савремене начине лечења (преоперативног и постоперативног), тумеректомија са провером лимфних нодуса најчешће представља довољну терапију карцинома дојке. Овом хируршком интервенцијом се не могу одстранити и све мултифокалне односно мултицентричне лезије. Ово нарочито стога што се ниједном познатом рутинском дијагностичком методом не могу открити све удаљене метастазе.

Мултипли примарни колоректални карцином представља појаву два или више примарна карцинома дебелог црева, дијагностикованих истовремено или консекутивно. Болесници са колоректалним карциномом показују повећан ризик за развој мултиплих синхроних и метахронних малигних лезија, са инциденцом настанка истих од 2% до 10%.

Ако се изузму болесници са наследним поремећајима код којих се развијају мултицентрични тумори (FAP синдром, HNPCC синдром и др.), у спорадичним случајевима карцинома дебелог црева, још увек није јасно дефинисано који су болесници са аспекта индивидуалних и породичних карактеристика склони развоју синхроних и/или метахронних малигнитета. На основу резултата досадашњих студија, сматра се да повећана учесталост синхроних неоплазми дебелог црева јавља: у особа мушког пола, особа са адемотозним полипом дебелог црева у личној анамнези, болесника са проксималном локализацијом и TNM стадијумом II примарног тумора, затим у случају муцинозног типа карцинома и у особа са позитивном породичном намнезом по питању карцинома желуца.



Сврха истраживања:

Циљ ове студије је да да одговоре на неколико важних питања

1. Да ли постоји начин преоперативне дијагностике мултифокалног-мултицентричног карцинома
2. Да ли се на основу лабораторијских испитивања може предпоставити да се ради о мултифокалном-мултицентричном карциному
3. Да ли је статистички значајна инциденца мултифокалности
4. Да ли је тумеректомија са сентинел провером лимфних нодуса хируршка процедура избора код инвазивног карцинома дојке и да ли је уобичајени оперативни и посоперативни поступак код карцинома колоректума довољан за успешну контролу болести.

Руководилац пројекта:

проф. др Љубиша Аћимовић

Главни истраживач:

проф. др Љубиша Аћимовић

Ангажовани истраживачи:

доц. др Дејан Баскић

асс. др Срђан Стефановић

асс. др Срђан Нинковић