التعبير المناعي لجالكتين ٣ و إم سي إم ٢ - وتحليل الحامض النووي في السحب بالإبرة الدقيقة لإصابات النسيج الطلائي في الغدة الدرقية

رسالة مقدمة من

الطبيبة / رهام شهاب الفر إسماعيل

ماجستير الباثولوجي

جامعة القاهرة

توطئة للحصول على درجة

الدكتوراه في الباثولوجي

تحت إشراف

أ.د. سهير محمود محفوظ

أستاذ الباثولوجي

كلية الطب – جامعة القاهرة

أ.د. وفاء السيد عبد العال

أستاذ الباثولوجي

المركز القومي للبحوث

أ.د أحمد حسين الحبشي

أستاذ الباثولوجي

المعهد القومي للأورام

د.حنان محمد حسن

مدرس الباثولوجي

كلية الطب – جامعة القاهرة .

٢٠١٠

الملخص العربي

تعتبر إصابات النسيج الطلائي للغدة الدرقية من أكثر إصابات الغدة الدرقية شيوعا, و قد أثبت السحب بالإبرة الدقيقة كفاءة كبيرة في التقييم قبل الجراحي لحالات الإصابات المختلفة للغدة الدرقية حيث يعتبر وسيلة دقيقة و بسيطة التكاليف . و بالرغم من المزايا المتعددة للسحب بالأبرة الدقيقة , فان قدرته على التفرقة بين الاورام الحميدة و الخبيثة تقل جدا في بعض الحالات حيث يعتمد التشخيص في هذه الحالات على خواص هستوباثولوجية وليس على الخواص الشكلية للخلايا . و من هنا كانت الحاجة الى تقنيات حديثة تطبق على الخلايا ا لمسحوبة بالأبرة الدقيقة بهدف زيادة حساسية هذه التقنية و علاج اوجه قصورها مما يساعد على الاختيار الدقيق للحالات المستحقة للجراحة, و كذلك اختيار نوع الجراحة المناسبة.

تعتبر الطريقة الخلوية المناعية الكيميائية باستخدام الجالكتين-٣ من احدث التقنيات في هذا المجال , حيث اثبتت كثير من الدراسات دور هذه الطريقة كوسيلة مساعدة للتشخيص الخلوي التقليدي.

و يعد استخدام التصوير الخلوي في قياس ازدواجية الحامض النووي وسيلة دقيقة للتفرقة بين الإصابات المختلفة للنسيج الطلائي في الغدة الدرقية, كما يلقي هذا الفحص الضوء في بعض الحالات على تطور المرض مما يساعد في وضع خطة العلاج للإصابات المختلفة للغدة الدرقية.

وبالاضافة الى هذه الوسائل فان تقييم المعدل التكاثري للاورام يعتبر ايضا من الطرق المقترحة لمعرفة مدى نشاط الاورام .

أجريت هذه الدراسة علي ٦٠ عينة لحالات من الأنواع المختلفة للإصابات النسيج الطلائي بالغدة الدرقية من أناس يعانون من تضخم بالغدة الدرقية من مختلف الأعمار.

Scanned with CamScanner