

## **Гистологические характеристики EBV-ассоциированного рака желудка**

**Научный руководитель – Данилова Наталья Владимировна**

*Михайлов И.А.<sup>1</sup>, Олейникова Н.А.<sup>2</sup>*

1 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия; 2 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Кафедра физиологии и общей патологии, Москва, Россия

### **Введение**

Вирус Эпштейна-Барр (EBV) является непосредственной причиной развития лимфомы Беркитта, некоторых подтипов лимфомы Ходжкина и типичной назофарингеальной карциномы. Также известно, что вирус выявляется в 5-10% случаев рака желудка. Согласно последним исследованиям, рак желудка, ассоциированный с EBV выделяется всеми группами исследователей в отдельный молекулярный класс, при этом сведения о частоте встречаемости EBV+ рака желудка и гистологических характеристиках этих опухолей немногочисленны и противоречивы.

### **Цель**

Изучить экспрессию основного белка EBV (LMP-1) в различных гистологических подтипах рака желудка иммуногистохимическим методом.

### **Материалы и методы**

В исследование были включены 27 случаев (8 мужчин и 19 женщин; возраст 25-80 лет). Для иммунофенотипирования использован операционный материал от пациентов с гистологически верифицированным диагнозом. Использованы первичные мышинные моноклональные антитела Dako, CS.1-4. Депарафинирование и восстановление антигена проводили с помощью буфера Thermo Dewax and HIER Bufer L, pH6. Препараты изучали с помощью микроскопа Leica DM LB2 двумя независимыми исследователями. Экспрессия белка LMP-1 считалась положительной, если из выбранных 10 полей зрения на увеличении x40, хотя бы в одном соотношении числа клеток с экспрессией LMP-1 к общему числу клеток превышало 10%; при этом положительной считалась только цитоплазматическая экспрессия LMP-1.

### **Результаты**

По результатам анализа из выборки исключены препараты от 6 случаев в связи с выраженным фоновым окрашиванием. В 2 случаях из 21 (9,52%) наблюдалось положительное окрашивание опухолевых клеток (аденокарциномы с клинической стадией IA, без перстневидных клеток в опухоли и метастазов). В 11 случаях (52,38%) наблюдалась положительная цитоплазматическая реакция в нормальных железах собственной пластинки слизистой оболочки желудка (в некоторых выявлялась кишечная метаплазия), но при этом отсутствовала реакция в опухолевых клетках (7 аденокарцином без перстневидных клеток, с метастазами в лимфоузлы; 4 перстневидноклеточных рака). В 8 случаях наблюдалось отсутствие реакции со стороны опухолевых клеток и нормальных желез (6 аденокарцином с наличием перстневидных клеток и 2 перстневидноклеточных рака).

### **Выводы**

Полученная частота выявления EBV+ рака желудка 9,52% соответствует литературным данным. EBV+ раки имеют более высокую степень дифференцировки и лучший прогноз в сравнении с EBV-негативными раками, однако требуется исследование на большей выборке. Наибольший интерес представляет цитоплазматическая экспрессия LMP-1 в железах собственной пластинки в раках, которые имеют промежуточное положение между

группами EBV+ и EBV-. Подобный вывод позволяет предположить, что вирус вызывает предопухолевую трансформацию желез, рак из которых по своим свойствам и прогнозу может отличаться от типичного EBV+ рака желудка.