

Abstrakt

Karcinom močového měchýře patří mezi nejčastější karcinomy v západním světě. Navzdory dlouhodobému výzkumu a existenci efektivních terapeutických možností přetrvává potřeba vyvinout stratifikační metodu, která umožní identifikovat pacienty odpovídající na léčbu. V teoretické části své diplomové práce jsem popsala heterogenitu karcinomu močového měchýře, jako modelové patologie a terapeutické přístupy, které se v současnosti uplatňují. Obzvláště jsem se soustředila na terapii založenou na instilaci *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG). BCG je po desetiletí používaná jak při léčbě karcinomu močového měchýře, tak jako preventivní vakcína proti infekční tuberkulóze (TB). BCG slouží jako modelová terapie, protože u odpovídajících pacientů je vysoce účinná. Nicméně, pro zlepšení diagnostiky a monitorování průběhu onemocnění karcinomu močového měchýře a latentní tuberkulózy (LTBI) chybí účinná stratifikační metoda.

V experimentální části své práce jsem navrhla a testovala 10 parametrický panel pro detekci T buněčné odpovědi na aktivaci (TAT) pro budoucí využití při stratifikaci pacientů s nádorem močového měchýře a pro detekci (LTBI). Panel jsem testovala na pozitivních kontrolách metodou průtokové cytometrie, která umožňuje detegovat desítky znaků na jednotlivých buňkách. Je dobře využitelná pro zpracování a měření snadno dostupných patientských vzorků moči a krve.

Kombinace znaků zahrnutá v TAT panelu mi umožnila detegovat reaktivní T buněčné populace po polyklonální a antigen-specifické stimulaci. Došla jsem proto k závěru, že mnou vytvořený panel je vhodný pro další rozvíjení stratifikační metody na základě detekce antigen specifické T buněčné odpovědi.