

SOUHRN

Angiogeneze představuje základní krok v nádorové proliferaci, expanzi a metastazování. Renální karcinom (RCC) náleží mezi vysoce vaskularizované nádory. Dysbalance mezi angiogenními a antiangiogenními faktory a angiogenní „switch hrají významnou roli v patogenezi renálního karcinomu. Angiogeneze je regulována řadou angiogenních a antiangiogenních faktorů. Významným stimulem k sekreci mnoha angiogenních faktorů je hypoxie. U řady nádorů je hustota cévního zásobení známkou nepříznivé prognózy onemocnění a koreluje se zvýšenou agresivitou nádorového růstu a rizikem zakládání vzdálených metastáz.

Předkládaná práce vyhodnocuje na souboru 32 pacientů (a kontrolním souboru 14 zdravých dobrovolníků) sérové hladiny angiogeninu, MCP-1, RANTES, GRO, ENA-78, IL-8, PDGF, IL-6, EGF, TIMP-1, TIMP-2 a leptinu v den operace, týden po operaci a 8 týdnů po odstranění tumoru, stanovených metodou protein-array analýzy. Pacienti byli rozděleni do 3 skupin dle stadia choroby (I+II, III a IV), skupiny statisticky porovnávány se skupinou zdravých dobrovolníků, navzájem a v čase.

Prokázali jsme zvýšené předoperační sérové hodnoty angiogeninu, ENA-78 a panGRO u nemocných všech stadií RCC oproti hodnotám naměřeným u zdravých osob. Angiogenní faktory PDGF, MCP-1, TIMP1, TIMP2 a RANTES a EGF byly zvýšeny u nemocných I+II a III. stadia RCC. Sérové hladiny PDGF, RANTES, TIMP-1 a TIMP-2 u nemocných IV. stadia byly významně nižší oproti nemocným I+II a III. stadia. Interleukin 6 nevykazoval u nemocných s RCC statisticky významné odchylky od kontrolního souboru a v průběhu sledování nebyly zjištěny významné změny jeho hladin.

Zajímavými parametry, které jevíly statisticky významné změny v průběhu sledování a korelovaly s odstraněním primárního tumoru, byly IL-8 a leptin.

Metoda protein-array analýzy umožňuje stanovit několik parametrů během jedné analýzy. Zdá se, že sérové hladiny některých angiogenních faktorů mohou odrážet stadium choroby.