

УДК 616-006.441

ОЦЕНКА АДАПТИВНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА НА SARS COV-2 У ПАЦИЕНТОВ С Фолликулярной лимфомой В ПРОЦЕССЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ

Е.А. Погодина¹, А.В. Лобов¹, П.И. Иванова¹, Е.Е. Блинова², Е.С. Нестерова², И.Ж. Шубина³

¹ООО «Экзактэ Лабс», г. Москва

²ФГБУ НМИЦ Гематологии МЗ РФ, г. Москва

³ФГБУ «НМИЦ Онкологии им. Н.Н. Блохина» МЗ РФ, г. Москва

Пациенты с В-клеточными лимфомами подвержены особому риску как инфицирования COVID-19, так и неблагоприятного исхода.

Цель исследования – оценка иммунного ответа пациентов с фолликулярной лимфомой (ФЛ) на COVID-19 и оценка динамики гуморального и клеточного звена иммунитета пациентов с ФЛ в ходе проводимой химиотерапии с ритуксимабом.

Материал и методы. В ходе работы проводится оценка Т-клеточного и гуморального звена антиковидного ответа у пациентов с ФЛ. Обследовано 15 пациентов в возрасте 30–71 год, получающих лечение в ФГБУ НМИЦ Гематологии МЗ РФ. У субъектов исследования проводилось определение антител IgG к SARS-CoV-2 иммунохемилюминесцентным методом (Abbott Architect, США) и Т-клеточного ответа на антигены SARS-CoV-2 методом ELISPOT (Тигра-Тест, Генериум, РФ) с определением иммунного ответа к двум панелям антигенов: панель №1 (пептиды S белка) и панель №2 (пептиды белков N, M, ORF3a, ORF7a). В качестве контрольной группы были обследованы 17 здоровых добровольцев (24–52 года).

Результаты. Уровень IgG к SARS-CoV-2 у пациентов с ФЛ до лечения (338 – 5680 BAU/ml) незначительно выше, чем у группы ЗД (120 – 2174 BAU/ml). При этом клеточный иммунитет у ЗД оказался незначительно выше, чем у пациентов с ФЛ (панель №1 у ЗД: 1–118 спотов, у пациентов с ФЛ: 0 – 25 спотов; панель №2 у ЗД: 4 – 113 спотов, у пациентов с ФЛ: 0 – 34 спотов).

Также были оценены показатели иммунного статуса пациентов с ФЛ в динамике до лечения и после 4 циклов полихимиотерапии с ритуксимабом. Уровень IgG к SARS-CoV-2 у пациентов с ФЛ снижается. До лечения уровень IgG был от 410 до 5680 BAU/ml, после лечения снизился (от 157 до 596 BAU/ml).

Т-клеточный ответ у пациентов с ФЛ увеличивался: среднее количество спотов в панели №1 (пептиды белка S) увеличилось с 0–25 до 8–39, в панели №2 (пептиды белков N, M и пр.) – с 0–34 до 9–102 спотов, в целом меняясь с отрицательного на положительный результат.

Заключение. В целом уровень гуморального иммунного антиковидного ответа у пациентов с ФЛ и ЗД сопоставим. Также было оценено влияние проводимой противоопухолевой терапии пациентов с ФЛ на изменение иммунного ответа и было показано снижение гуморального и увеличение Т-клеточного ответа. Однако проведенное исследование имеет ограничение ввиду небольшого количества пациентов, в связи с этим предполагается продолжение исследования.

УДК 611.31:616-006.6

МОЛЕКУЛЯРНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОЙ КАРЦИНОМЕ РОТОГЛОТКИ

Д.Ш. Полатова, А.Ю. Мадаминов

Ташкентский государственный стоматологический институт,
кафедра «Онкология и медицинская радиология», г. Ташкент, Узбекистан

Введение. В настоящее время патогенетическая роль вируса папилломы человека (ВПЧ) в канцерогенезе хорошо изучена, что большинство случаев плоскоклеточной карциномы ротоглотки (ПККР) связано с персистенцией этой инфекции. Помимо инфицирования ВПЧ, участие белков PD-L1 и p53 в инициации и прогрессировании ПККР обеспечивает формирование их дополнительными биомаркерами при прогнозировании клинического исхода заболевания.

Материал и методы. В исследование были включены 62 пациента с ПККР T1-4N0-3M0 (7-е издание, AJCC) пролеченных в 2015–2020 годах в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии и в Ташкентском и Самаркандском городских филиалах. Всем пациентам был проведен ИГХ анализ на наличие экспрессии белка p16^{INK4a}, PD-L1 и p53 в образцах опухолевой ткани, фиксированных формалином и залитых в парафин.

Результаты. По результатам оценки выявлено, что положительный ВПЧ-татус, низкие и средние уровни экспрессии PD-L1, положительная регуляция дикого типа p53 связаны с благоприятными исходами у пациентов с ПККР. Отрицательный