ID: 2017-06-4353-T-14426 Тезис

Умарова Ф.Н., Чижов Г.В.

Генетический полиморфизм и трансплантация

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра общей биологии, фармакогнозии и ботаники

Научные руководители: к.б.н. Синичкина О.В., асс. Комарова Е.Э.

Целью работы являлось выяснение значимости генетического полиморфизма людей по геному комплексу HLA при трансплантации органов, в частности сердца.

На сегодняшний день трансплантология считается одним из высокотехнологичных методов лечения. Однако возможность отторжения сердечного трансплантата представляется наиважнейшим фактором, определяющим прогноз больных после операции. Причиной отторжения является наличие у донора антител против антигенов главного комплекса гистосовместимости HLA I класса. Для преодоления отторжения необходимо решить вопрос о совместимости донора и реципиента по антигенам HLA-системы, гены которых локализованы на коротком плече 6 хромосомы.

Полиморфизм антигенов HLA весьма широк. В трансплантологии основное значение имеют локусы A, B и DR. В настоящее время идентифицировано 24 аллеля локуса HLA-A, 52 аллеля для HLA-B и 20 аллелей для HLA-DR. Комбинации генов могут быть крайне разнообразными, и совпадение одновременно во всех трёх указанных локусах практически невозможно.

Антигены гистосовместимости подразделяют в соответствии с их функцией и строением на классы: I класс находится в HLA-локусах A, B и C (имеются во всех ядросодержащих клетках организма); II класс – в локусах D и DR (антигены этого класса имеются на B-лимфоцитах, моноцитах, макрофагах, на некоторых типах эндотелиальных клеток и на активированных T-лимфоцитах). Отторжение в раннем послеоперационном периоде обычно связано с несовместимостью по HLA-DR, а в отдалённые сроки – по HLA-A и HLA-B.

Ключевые слова: трансплантация, гены HLA-системы, генетический полиморфизм

© Бюллетень медицинских Интернет-конференций, 2017