ID: 2015-08-7-T-5140 Тезис

Алешечкина М.М., Шелехова Т.В., Жевак Т.Н.

Патогенетическая значимость нарушения функциональной активности эндотелия при хроническом лимфолейкозе

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Aleshechkina M.M., Shelehova T.V., Zhevak T.N.

Pathogenetic significance of violations of the functional activity of endothelium in chronic lympholeukosis

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

Около 30% случаев всех видов лейкозов приходится на хронический лимфолейкоз (ХЛЛ), причем у 95% заболевших ХЛЛ диагностируется В-клеточный вариант. Несмотря на высокую частоту встречаемости до настоящего момента патогенез ХЛЛ изучен недостаточно. При различных формах патологии, в том числе и при онкологических заболеваниях, важная роль отводится дисфункции эндотелия. Эндотелий сосудов представляет собой гормонально активную ткань, от нормального функционирования которой зависят практически все протекающие в организме процессы. Важными показателями работы эндотелия являются, в частности, уровни оксида азота (NO) и молекул адгезии (ICAM-1 и Е-селектин). NO является вазодилатирующим агентом, проявляет антиоксидантную и антиадгезивную активность, участвует в процессе апоптоза. Молекулы ICAM-1 и Е-селектины являются разновидностью адгезивных молекул. Они обеспечивают прикрепление лейкоцитов к эндотелию сосудов, трансмиграцию через эндотелий и прикрепление к экстрацеллюлярному матриксу. Изменение соотношения адгезивных и антиадгезивных факторов может лежать в основе инфильтрации органов и тканей, имеющей место при ХЛЛ. В то же время ряд факторов может способствовать повреждению эндотелия и изменению его функционирования. К таким факторам, в частности, относятся гиперхолестеринемия, С-реактивный белок, ангиотензин-II, гепергомоцистеинемия. Однако при ХЛЛ состояние функциональной активности эндотелия практически не исследовалось.

Цель: установить роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе начальных стадий В-клеточного варианта хронического лимфолейкоза по показателям содержания в крови нитрита азота (метаболит оксида азота), Е-селектина, ICAM-1, гомоцистеина.

Материал и методы. В настоящей работе представлены результаты клинико-лабораторного обследования 30 больных с начальными стадиями В-клеточного варианта хронического лимфолейкоза (0-I стадии по классификации Rai K.R. и соавт., 1975). Определение содержания в сыворотке крови пациентов классических маркеров эндотелиальной дисфункции проведено методом твердофазного ИФА однократно в момент поступления в стационар до начала лечения. В группу контроля вошли 30 доноров без клинических проявлений патологии.

Результаты. В сыворотке крови больных ХЛЛ выявлено увеличение уровней Е-селектина, ICAM-1, нитрита азота, гомоцистеина.

Вывод. Рекомендовано использование в качестве дополнительных диагностических критериев инициации указанной патологии определение содержания в сыворотке крови маркеров эндотелиальной дисфункции: молекул адгезии (Е-селектина и ICAM-1), метаболитов оксида азота (нитрита азота), гомоцистеина.

Ключевые слова: хронический лимфолейкоз, эндотелий, оксид азота

Key words: chronic lympholeukosis, endothelium, nitric oxide