

مقایسه تعداد ماست سل ها در استرومای کلسینوم سلول بازال پوست و ضایعات غیرالتهابی

ناصر طیبی میبدی^۱ MD، سکینه عمونیان^۲ MD، مهدی فرزادنیا^۳ MD، بهرام معصا^۴ MD،

میترا عباسی^۵ MD، یلدا ناهیدی^۶ MD، بیتا عباسی^۷

^{۱،۲،۳،۴} استادیار آسیب شناسی، ^۵ رزیدنت آسیب شناسی، ^۶ رزیدنت پوست، ^۷ دانشجوی پزشکی

تاریخ دریافت: ۸۵/۳/۲۳ - تاریخ پذیرش: ۸۵/۳/۳

خلاصه

مقدمه: کارسینوم سلول بازال (BCC)، رایج ترین نئوپلاسم مشاهده شده در پوست انسان است. بسیاری از عوامل ژنتیکی و محیطی در پاتوژنز سرطان پوست نقش دارند. نشان داده شده است که هیستامین حاصل از ماست سلها یکی از واسطه های مهم تغییر ایمنی در اثر اولتراویوله می باشد. هدف از این مطالعه مقایسه فراوانی ماست سلهای پوستی در بیماران مبتلا به BCC و گروه شاهد با ضایعات غیر التهابی نواحی پوست در معرض نور خورشید می باشد.

روش کار: این مطالعه مورد شاهدی در بیماران مبتلا به سرطان بازال سل در اواخر سال ۱۳۸۴ در بخش پاتولوژی بیمارستان امام رضا (ع) انجام شده است. نمونه های بیوسی از پوست در معرض نور خورشید، از ۴۰ بیمار مبتلا به BCC و ۱۰ شاهد تهیه شده، مقاطع بافت شناسی با استفاده از رنگ آمیزی گیمسا و E&H آماده گردید. تعداد ماست سلها در تمامی سطح برش شمارش شده، متوسط ماست سلها در یک میدان بزرگ میکروسکوپی (×۴۰) تعیین گردید. مشخصات و نتایج رنگ آمیزی در پرسشنامه ای جمع آوری گردید. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی پردازش شد.

نتایج: تفاوت معنی داری بین تعداد ماست سلهای اطراف تومور در مقایسه با گروه شاهد مشاهده گردید ($p=0/001$). هیچ تفاوت معنی داری بین فراوانی ماست سلها و سن یا جنس مشاهده نشد. نتیجه گیری: رابطه بین تعداد زیاد ماست سلهای پوستی و ابتلا به BCC از فرضیه نقش ماست سلها در سرکوب ایمنی عمومی حاصل از تابش فرابنفش در انسان، حمایت می کند. نتایج حاصل از این مطالعه می تواند زمینه ساز تحقیقات بیشتر جهت تعیین نوع ماده ترشحی از ماستوسیتها که در سرکوب ایمنی نقش دارند و در نهایت ابداع روشهای جدید دارودرمانی در پیشگیری، جلوگیری از رشد و گسترش تومور و یا حتی درمان BCC باشد. و

اژه های کلیدی: کارسینوم سلول بازال، ماست سل، هیستامین، سرطان پوست، اشعه فرابنفش