**Зелінська Ганна Володимирівна. Йодпероксидаза та цитокератин №17 в доопераційній діагностиці папілярного раку щитовидної залози та визначенні резистентності його метастазів до радіойоду : дис... канд. біол. наук: 14.01.14 / АМН України; Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка. — К., 2007. — 139арк. — Бібліогр.: арк. 117-139.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Зелінська Г.В.***Йодпероксидаза та цитокератин №17 в доопераційній діагностиці папілярного раку щитовидної залози та визначенні резистентності його метастазів до радіойоду. – Рукопис.*  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата біологічних наук за спеціальністю 14.01.14 – ендокринологія. – Інститут ендокринології та обміну речовин ім.В.П.Комісаренка АМН України, Київ, 2007.  В результаті цитоморфологічих, цитохімічних та імуноцитохімічних досліджень, проведених на післяопераційному матеріалі та матеріалі пункційних біопсій 227 пацієнтів із доброякісними та злоякісними новоутвореннями щитовидної залози, розширено методичну базу доопераційної цитологічної діагностики тиреоїдних пухлин. Розроблено спосіб доопераційної диференційної діагностики злоякісних та доброякісних новоутворень щитовидної залози на основі цитохімічного визначення активності йодпероксидази в клітинах пунктатів тиреоїдних пухлин. Встановлено, що експресія цитокератину 17 асоціюється з малігнізацією фолікулярного епітелію щитовидної залози та резистентністю метастазів папілярного раку щитовидної залози до радіойоду. Це дало можливість розробити спосіб прогнозування появи метастазів, резистентних до радіойоду за допомогою визначення проценту клітин з цитокератином 17 в пунктатах первинних пухлин. | |
| |  | | --- | | 1. Отримані наукові результати дають нові уявлення про зміни активності йодпероксидази, які відбуваються при малігнізації клітин щитовидної залози, та зміни складу білків цитоскелету тиреоцитів, що відбуваються при втраті ними чутливості до радіоактивного йоду. Це дозволило розробити нові методи прогнозування появи метастазів папілярного раку, нечутливих до лікування радіоактивним йодом та підвищити ефективність доопераційної цитологічної діагностики новоутворень щитовидної залози.  2. Встановлено, що цитохімічне визначення активності йодпероксидази в клітинах з пунктатів пухлин щитовидної залози, дозволяє встановити малігнізацію фолікулярного епітелію, на основі чого розроблено спосіб доопераційної диференційної діагностики злоякісних та доброякісних тиреоїдних пухлин.  3. Цитологічні особливості та експресія тиреоглобуліну в клітинах папілярного раку щитовидної залози не можуть бути фактором прогнозу резистентності до радіойодтерапії.  4. Доведено, що в папілярних карциномах та їх метастазах, нечутливих до лікування радіойодом, збільшується процентний вміст епітеліальних клітин, що експресують цитокератин № 17.  5. Встановлено, що клітини, які містять цитокератин № 17, відрізняються від відомих типів епітеліальних клітин паренхіми щитовидної залози відсутністю або низьким рівнем експресії функціонально важливих антигенів, у тому числі тих, що приймають участь у процесах окислення та органіфікації йоду.  6. Встановлено кореляцію між вмістом клітин з експресією цитокератину 17 в пунктатах папілярних карцином та ефективністю радіойодтерапії їх метастазів.Це дозволяє при вмісті таких клітин більше за 5 % прогнозувати появу метастазів, резистентних до радіойоду з вірогідністю 67%. | |