

ISSN 1453-0953 (print)
ISSN 2537-5059 (online)

Orvostudományi Értesítő

2018, 91. kötet, 1. különszám

Az Erdélyi Múzeum-Egyesület
Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztályának
közleményei

25. Tudományos Diákköri Konferencia

2018. március 21–24.
Marosvásárhely

Conferința Științifică Studentească, ediția a 25-a

21–24. martie 2018
Târgu Mureș

25th Students' Scientific Conference

21–24 March 2018
Târgu Mureș



Erdélyi Múzeum-Egyesület Kiadó
Kolozsvár

mutatása végett számos eset került kizárára. Az így megmaradt betegállományunk a következő daganattípusokkal került be az adatbázisunkba: neuro-, hepato-, nephroblastomával, here- és petefészektumorról, lép-, vastagbél-, mediastinalis és intravaginalis tumorról, teratomával, limfomával és egyéb nem specifikus tumorokkal. A dolgozatban megjelenő esetek egyharmadánál klinikailag és kórszövettanilag nephroblastomát diagnosztizáltak, 15 esetet diagnosztizáltak neuroblastomával, hepatoblastomával 5 esetet, heretumorról 7 esetet, petefészektumorról 8 esetet, vastagbélumorról és teratomával 6 esetet. A többi tumortípus 1-2 esetszámban jelent meg.

Következtetések: Az összes eset lejegyzésre került, és az adatbázisunk alapján átfogóbb képet kaphatunk a Marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi Kórház Gyermeksebészeti és Ortopédiai Osztályának tumoros betegállományáról, a szolid tumorok esetén alkalmazott terápiás lehetőségekről és a túlélési arányokról.

9. PREOPERATÍV ÉS INTRAOPERATÍV BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK A TüdőREZEKCIÓS MŰTÉTEK POSZTOPERATÍV SZAKÁRA NÉZVE

FACTORII DE INFLUENȚĂ PREOPERATORII ȘI INTRAOPERATORII PENTRU STADIUL POSTOPERATOR AL REZECȚIILOR PULMONARE

PREOPERATIVE AND INTRAOPERATIVE INFLUENCING FACTORS REGARDING THE POSTOPERATIVE STAGE OF PULMONARY RESECTIONS

Szerzők: Megyesfalvi Zsolt (MOGYE, ÁOK 6), Pászkan Evelyn-Katalin (MOGYE, ÁOK 6)

Témavezetők: dr. Rényi-Vámos Ferenc egyetemi előadótanár, Mellkassebészeti Klinika, Országos Onkológiai Intézet, Budapest; dr. Agócs László főorvos, Mellkassebészeti Klinika, Országos Onkológiai Intézet, Budapest

Bevezetés: Napjaink mellkassebészeti gyakorlatában, kiváltképpen a tüdőrezekciós műtétek esetén, szükségszerű a posztoperatív szakra való következetes felkészülés, ugyanis ezáltal rálátása lesz a kezelőorvosnak az esetleges komplikációk megjelenésére, valamint a kórházi tartózkodás időtartamára. Ehhez szükséges mind a rendelkezésre álló preoperatív, mind az intraoperatív adatok összességének ismerete és tanulmányozása.

Célkitűzések: Célunk a tüdőrezekciós műtét előtti, illetve műtét alatti paraméterek és a posztoperatív szak eseményei közötti ok-okozati összefüggések felderítése és vizsgálata volt, valamint az így kapott korrelációk gyakorlati jelentőségének felmérése.

Módszerek: Tanulmányunk során 1538, a budapesti Országos

Onkológiai Intézet Mellkassebészeti Osztályán műtött beteg adatai kerültek feldolgozásra. Különböző posztoperatív események valószínűségi megnyilvánulása függvényében elemeztük az anamnesztikus adatok mellett többek között a fizikális vizsgálat és a légzésfunkciós vizsgálatok eredményeit, valamint a műtét időt és a műtét vérvét. A statisztikai számításokhoz a Fisher-egzakt-tesztet, a páratlan t-próbát, illetve az ANOVA-tesztet használtuk, és a nullhipotézist $p < 0,05$ esetén vetettük el.

Eredmények: A kizárási kritériumok alkalmazása után 1398 beteg (medián életkor: 63 [14–83] év) bizonyult alkalmasnak a statisztikai számítások elvégzéséhez. Eredményeink alapján kijelenthető, hogy a posztoperatív pneumotorax (PTX) előfordulására nézve szignifikáns az összefüggés mind a nemre ($p = 0,0002$; Fisher-egzakt-teszt) és a testtömegindexre ($p < 0,0001$; páratlan t-próba), mind az első másodperc alatt kilégzett levegő mennyiségére (FEV1%) vonatkozóan ($p < 0,0001$; páratlan t-próba). Így kijelenthető, hogy jelentősen nagyobb valószínűséggel alakult ki légmell férfi nem (63,16%), alacsonyabb testtömegindex és alacsonyabb FEV1% esetén. Mindezek mellett a testtömegindex és a FEV1% csökkenése a műtét utáni dréncső viselési hosszának növekedésével is szignifikáns mértékben összefüggésbe hozható ($p = 0,0002$, illetve $p < 0,0001$; ANOVA-teszt).

Következtetés: Eredményeink a perioperatív ok-okozati tényezők ismeretének fontosságát hangsúlyozzák. Általuk nagy pontossággal következtetni lehet a műtét utáni PTX kialakulási valószínűségére és a dréncső viselési idejére, melyek segíthetik a sebészt bizonyos gyakorlati döntések meghozatalában.

10. DROGMETABOLIZMUS VÁLTOZÁSAINAK VIZSGÁLATA PVL-INDUKÁLT MÁJRENEGERÁCIÓ SORÁN

ANALIZA VARIATIILOR METABOLISMULUI DROGURILOR ÎN CURSUL REGENERĂRII FICATULUI INDUSĂ DE PVL

EXAMINATION OF DRUG METABOLISM CHANGES DURING PVL-INDUCED HEPATIC REGENERATION

Szerzők: Nagy Petronella (SE, ÁOK 5), Lévy Klára (SE, ÁOK 3)

Témavezetők: dr. Sziártó Attila PhD, med. habil., egyetemi előadótanár, I. sz. Sebészeti Klinika, SE; dr. Fülöp András PhD, rezidens orvos, I. sz. Sebészeti Klinika, SE

Bevezetés: Nagy kiterjedésű májtumörök kezelésének széles körben alkalmazott módszere a tumoros területekhez futó vena portae ágak leköttése

(PVL), mely a leköttött lebenyek (LL) atrófiáját és a nem leköttött lebenyek (NLL) hipertrófiáját váltja ki. Mindemellett, a funkcionális változások becslése klinikai jelentőséggel bír a posztoperatív májelégtelenség elkerülése érdekében. A májfunkció központi aspektusaként a drogmetabolizmus és citokróm P450 (CYP) kulcsenzimeinek kapacitásváltozásai PVL során jelentős gyógyszerészövményekhez vezethetnek. **Célkitűzés:** A máj-drogmetabolizmus és CYP-enzimek homeosztázisának többszintű vizsgálata PVL indukálta májregeneráció patkánymodellében. **Módszerek:** Hím Wistar-patkányokon (210–230 g, n=24) a májparenchima 80%-át érintő PVL-t végeztünk, majd 24, 48, 72, 168, 336 órát követően és preoperatív (kontroll) (n=4-4 db.) pentobarbital alvási tesztet, ezt követően szöveti mintavételt végeztünk. Meghatározásra került LL és NLL tömegváltozásainak mértéke, illetve homogenizátumaikból a CYP1A, -2B, -2C és -3A enzimek aktivitása és a vonatkozó izoenzimek mRNS-expressziói HPLC és PCR segítségével. Végül paraffinba ágyazott klasszikus immunhisztokémiai (IHC) eljárással vizsgáltuk a CYP3A1-protein expresszióját. **Eredmények:** PVL hatására LL atrófiája és NLL hipertrófiája jött létre. Az alvási teszt a drogmetabolizmus átmeneti, globális diszfunkcióját mutatta. A CYP1A, -2B, -3A enzimek aktivitásai kezdeti aspecifikus növekedést, csökkenő tendenciát, majd csupán az NLL esetében nagyfokú túlkompenzációt (168. órára) és helyreállást (336. órára) mutattak. Az mRNS-szinteknél LL-ben permanens deklináció, míg NLL-ben korai expressziófokozódás volt látható. Eközben a CYP2C-enzimek aktivitása és expressziója jelentősen csökkent, ami LL-ben állandósult, míg az NLL esetén a 336. órára normalizálódott. A CYP3A1-IHC LL és NLL szignifikáns különbségét észlelte a korai (24-72 h) időszakban. **Következtetés:** A PVL-t követően az atrófia-hipertrófia komplex mellett a máj drogmetabolizmusa átmenetileg globálisan csökken. Hátterében az LL-enzim aktivitásának és transzkripciójának tartós romlását kompenzálva, NLL izotípusfüggő adaptív transzkripcionális regulációja áll.

II. A PRE-, INTRA- ÉS POSZTOPERATÍV PARAMÉTEREK PROGNOSZTIKAI ÉRTÉKEINEK VIZSGÁLATA A KOLOREKTÁLIS MALIGNÓMÁK HOSSZÚ TÁVÚ KOMPLIKÁCIÓI FÜGGVÉNYÉBEN

INVESTIGAREA VALORILOR PROGNOSTICE ALE PARAMETRILOR PRE-, INTRA- ȘI POSTOPERATORII ÎN CAZUL COMPLICAȚIILOR TARDIVE ALE MALIGNOAMELOR COLORECTALE

INVESTIGATION OF PROGNOSTIC VALUES OF PRE-, INTRA- AND POSTOPERATIVE PARAMETERS IN TARDIVE COMPLICATIONS OF COLORECTAL MALIGNANCIES

Szerzők: Sárdi Kálmán Gabriel (MOGYE, ÁOK 6), Sebesi Szilárd (MOGYE, ÁOK 6), Dudás Csaba (MOGYE, FOK 6)

Témavezető: dr. Török Árpád egyetemi adjunktus, II. sz. Sebészeti Klinika, MOGYE

Bevezetés: A WHO által 2014-ben készített „World Cancer Report” eredményei azt mutatják, hogy globális szinten a kolorektális malignóma nők esetében a második, míg férfiak esetében a harmadik leggyakoribb rosszindulatú daganat, illetve a malignus daganatok miatti elhalálozást tekintve a negyedik helyre rangsorolható. Több kutatás is kimutatta, hogy a hosszú távú komplikációk, a reintervenció drasztikusan csökkenti a páciens életkilátásait. **Célkitűzés:** A vastagbél-daganatok elemzése 4 éves beteganyagban, a különböző demográfiai adatok, a műtét előtti és utáni paraklinikai vizsgálatok, a műtét alatt lejegyzett paraméterek prognosztikai értékeinek vizsgálata a hosszú távú komplikációk függvényében. **Anyag és módszer:** A retrospektív kutatás anyagát a II. sz. Sebészeti Klinikán 2011–2014 közötti időszakban, vastagbél-daganat miatt beutalt páciensek képezték. Feljegyzésre került többek között a végső diagnózis, a műtét előtt és után elvégzett laboreredmények domináns része és a műtét alatt lejegyzett adatok. **Eredmények:** Összesen 1205 páciens volt részese a felmérésnek, amelyből 499 kizárásra került a relevánstól eltérő végső diagnózis, a kórlap hiányossága vagy fontosabb laboreredmények hiánya miatt. A megmaradt 706 páciens közül 413 (58,5%) férfi és 293 (41,5%) nő, életkoruk 20 és 89 év közötti (átlagéletkor: 65 év). A pácienseket két csoportra osztottuk annak függvényében, hogy igényelték-e még sebészeti beutalást vagy sem. Szignifikáns különbséget találtunk 15 paraméter esetében (pl. műtét előtti INR, páratlan t-próba, p=0,008; a daganat ráterjedése más szervekre, Fisher-egzakt-teszt, p<0,001; műtét utáni WBC, páratlan t-próba, p=0,006). A szignifikáns változók bináris és multinomiális regressziója során kapott β-együtthatókat felhasználva a klinikai gyakorlatban is könnyen használható, a visszatérés