

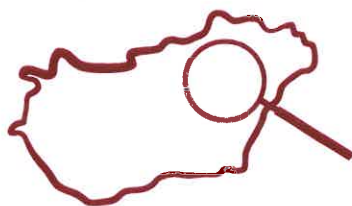
Magyar Belgyógyász Társaság

Észak-kelet Magyarországi Szakcsoportjának

2019. évi Kongresszusa

és

VI. Szakdolgozói Ülése



PROGRAMFÜZET ÉS ABSZTRAKTOK

2019. november 15-16.

Debrecen, Hotel Divinus

11:10-12:10 GASZTROENTEROLÓGIA II.

Üléselnökök: Dr. Bodnár Zoltán, Dr. Orosz Péter

- 11:10-11:20 Dr. Sümegi János:
Endoscopos teljes falvastagságú resectio a klinikai gyakorlatban
- 11:20-11:30 Dr. Vitális Zsuzsa:
A cryoglobulinaemia követése a krónikus C vírus hepatitis gyógyulását követően
- 11:30-11:40 Dr. Kovács János:
IBD-s betegek biológiai kezelése osztályunkon
- 11:40-11:50 Dr. Báló András:
Paracetamol túladagolás okozta akut májelégtelenség sikeres kezelése
- 11:50-12:00 Dr. Janka Tamás:
A protonpumpa gátlók hatása a májsugor klinikai lefolyására
- 12:00-12:05 Dr. Bodnár Zoltán:
Megfelelő-e a kefe-cytologia az epeúti szűkületek malignitásának megítélésében?
- 12:05-12:10 Megbeszélés

12:10-12:30 PETRÁNYI DÍJ átadás és a díjazott előadása

Üléselnökök: Prof. Dr. Paragh György, Dr. Orosz Péter, Prof. Dr. Illés Árpád

12:30-13:30 Ebédszünet

Vezetőségi megbeszélés, ebéd

PÁRHUZAMOS POSZTERSZEKCIÓ

13:30-14:30 POSZTERSZEKCIÓ I.

Üléselnökök: Prof. Dr. Nagy Endre, Dr. Rejtő László

- Dr. Hircsu Ildikó: *Papillaris pajzsmirigy carcinoma forró göbben*
- Dr. Halmi Sándor: *Gigantizmus miatt gondozott fiatal férfibetegünk vércukorháztartásának beállítása, esetismertetés*
- Dr. Lengyel Inez: *Több neuroendocrin tumor egy betegben*
- Dr. Lengyel Inez: *Kissejtes tüdőrák súlyos endogén hiperkorizolizmussal*
- Dr. Sümegi Bálint: *Addison-kóros, Hashimoto-thyreoiditises beteg felismerése kórházi kezelés során – esetismertetés*
- Dr. Gebri Enikő: *A női nem, mint független prognosztikus faktor az autológ perifériás haemopoieticus őssejt-transzplantáció során fellépő orális mucositis kialakulásában*
- Kovács Dea: *Immunszuppresszív terápia hatása az orális immunitásra vesetranszplantáltakban*
- Sipos Helga: *A nyál és szérum immunglobulin A jelentősége autológ perifériás haemopoieticus őssejt-transzplantáció kapcsán kialakuló orális mucositisben*
- Ágoston Réka: *Osteopontin jelentősége a mucosális védekezésben autológ perifériás haemopoieticus őssejt-transzplantáció kapcsán*

ORVOSI ABSZTRAKTOK

Osteopontin jelentősége a mucosalis védekezésben autológ perifériás haemopoieticus összejt-transzplantáció kapcsán

*Ágoston Réka (1), Gebri Enikő (2), Tóth Ferenc (3), Kiss Attila (4), Hortobágyi Tibor (5,6)
Debreceni Egyetem, FOK, V. éves fogorvostan-hallgató,(1), Dentoalveolaris Sebészeti nem önálló
Tanszék, Fogászati ambulancia,(2), Bioanyagtan és Fogpótlástani nem önálló Tanszék,(3),
Belgyógyászati Intézet Haemopoietikus Transzplantációs Központ,(4), Neurológiai Klinika,(5),
Debrecen, Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Patológia Intézet,(6), Szeged*

Bevezetés: Az osteopontin (OPN) széles körben vizsgált, multifunkcionális, szílsavban gazdag foszfolipoprotein. Mind malignus lymphoproliferatív kórképekben, mind az orális epithelium premalignus és malignus lézióiban overexpresszálódik. Ismert továbbá a neutrofil migrációt szabályzó hatása, valamint a mucosalis védekezésben betöltött szerepe is. Az autológ perifériás haemopoieticus összejt-transzplantáció (APSCT) során kialakuló mucosal barrier injury (MBI) vonatkozásában sem érdemi terápiás alternatíva, sem hatékony biomarker azonosítása nem volt eddig sikeres. Célul tűztük ki az OPN orális immunitásban betöltött szerepének vizsgálatát APSCT kapcsán kialakuló orális mucositisben (OM).

Anyag és módszer: Vizsgálatunkba 10 APSCT-n áteső beteget és korban és nemben megegyező 23 kontroll személyt vontunk be. A transzplantáció négy meghatározott időpontjában (-3/-7; 0; +7; +14) vizsgáltuk az OPN mennyiségét ELISA módszerrel a nyálban és a szérumban. A mintavételek azonos időpontban történtek (reggel 7-8 óra között, éhgyomorral). Az OM súlyosságát a WHO alapján és két alternatív pontozásos skálán jellemeztük. Meghatároztuk a nyálban és a szérumban a neutrofil granulocyták abszolút értékét és százalékos megoszlását.

Eredmények: A kontroll csoporton belül 60 év felett a nyál OPN mennyisége kisebb volt, mint a másik két korcsoportban ($p=0,001$). A nemek között nem volt különbség. Az APSCT során a +7. napon ($p=0,011$) és a +14. napon ($p=0,034$) volt megfigyelhető a nyálban az OPN növekedése, míg a szérumban OPN az APSCT során a négy időpontjában magasabb volt a kontroll csoporthoz képest ($p=0,013$; $p=0,02$; $p=0,011$; $p=0,028$).

Mind a nyál, mind a szérumban OPN mennyisége és az OM foka között szignifikáns negatív korreláció igazolódott. ($r=-,791^*$)

Következtetés: A szérumban osteopontin malignus lymphoproliferatív kórképekben és APSCT kapcsán egyaránt potenciális biomarker lehet. Az orális immunitásban és a mucosalis védelemben betöltött szerepének további vizsgálata javasolt nagyobb esetszámú és homogénebb betegcsoportokon.

GIST tumorok „útvesztői”

*Dr. Barati Edina, Dr. Bodnár Zoltán, Dr. Plósz János, Dr. Gerdán János
Debreceni Egyetem, Kenézy Gyula Egyetemi Kórház, Belgyógyászati Osztály*

A gastrointestinalis stromális tumor (GIST) a gyomor-bél rendszer leggyakoribb mesenchymalis (nem epitheliális) daganata. Incidenciája hozzávetőleg 1,5/100000 lakos/év. A betegség előfordulása talán ennél is gyakoribb, mivel sokszor nem egyszerű a diagnózis felállítása. A GIST felismerését az is nehezíti, hogy tüneteket gyakran csak a nagyobb méretű tumorok okoznak. A felső endoszkópia során végzett rutin szövettani mintavétel ritkán célravezető, a kisebb (<2 cm) tumorok esetében olykor csak a sebészeti kimetszés után sikerül histológiai diagnózishoz jutni. A GIST az esetek többségében submucosalis elhelyezkedésű, endoszkópia során sima felszínű, ép nyálkahártyával borított protrúzióként látható. Emiatt a hagyományos felszínes nyálkahártya-biopszia helyett a mélyebb rétegekből származó ún. gomblyuk-biopsziát részesíthetjük előnyben. A mintavétel kapcsán fellépő vérzéses szövödmények további nehézséget okozhatnak.