

Bärbel Endres

Dr. med. dent.

Beziehungen zwischen DNA-zytometrischen Daten und ligandohistochemischen Bindungskapazitäten bei primären Bronchialkarzinomen - Eine prospektive Studie in Korrelation mit der Prognose

Geboren am 07.10.1966 in Speyer

Reifeprüfung am 10.06.1986

Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1990/91 bis WS 1996/97

Physikum am 15.03.1994 an der Universität Heidelberg

Staatsexamen am 16.01.1997 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Pathologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. K. Kayser

Diese prospektive Studie untersucht Zusammenhänge zwischen klinischen Daten, histochemischen Bindungskapazitäten, DNA-analytischen und morphometrischen Meßwerten bei primären Bronchialkarzinomen. Das Kollektiv setzt sich aus 54 Patienten zusammen, bei denen mittels Probeexcision die Diagnose eines Plattenepithel- bzw. Adenokarzinoms gestellt wurde und die zwischen dem 01.01.1993 und dem 31.12.1995 in der Thoraxklinik Heidelberg operativ versorgt wurden. Die Ergebnisse werden unter anderem in Korrelation mit dem Überleben gesetzt.

Als prognostisch günstig ist die Diagnose eines Plattenepithelkarzinoms, die weibliche Geschlechtszugehörigkeit, ein pN0-pN1-Stadium und ein pT1-pT2-Stadium zu nennen. Während ein Alkoholkonsum von mehr als 25g Alkohol pro Tag einen ungünstigen Faktor darstellte, wirkte sich Zigarettenkonsum nicht signifikant auf die Prognose aus. Die Länge des Zeitraums, der zwischen Biopsieentnahme und Operation verstrich, hatte keine signifikante Auswirkung auf die Überlebensprognose.

Im Hinblick auf die histochemische Darstellung der Antigene bzw. Bindungskapazitäten wurden am häufigsten eine Exposition und Bindungskapazität für Galektin 1, am seltensten eine Expression für den Anti-Makrophagen Antikörper (Mac 2) gefunden.

Bezogen auf das Überleben hatten die Patienten, deren Tumoren eine Bindung für Galektin 3 und Expression für das Makrophagenantigen Mac 2 zeigten, eine günstigere Prognose.

Wenn man Probeexcision mit Operationspräparat vergleicht, so stellt man fest, daß beide unterschiedliche Meßwerte in Bezug auf zytophotometrische Meßwerte ergeben.. Die gemessenen Parameter Anzahl der Zellen $>3c$ und IOD verstärkten sich von der Probeexcision zur Operation. Die MST-Entropie vergrößerte sich um den fast 1,5fachen Faktor, die Anzahl der Zellen $>5c$ verdoppelte sich und die 2CV-Standardabweichung stieg im Zeitraum von Biopsie zu Operation auf das 5-fache an.

Die Meßwerte der S-Phasen Fraktion, der IOD Entropie und des Abstands zwischen proliferierenden Tumorzellen nahmen von der Biopsieentnahme bis zur Operation ab..

Annähernd gleichbleibende Meßwerte fanden sich bei der Kernfläche, beim Abstand zwischen Tumorzellkernen und der Distanz zwischen Tumorzellkernen und Lymphozyten.

Je enger die Packung der Tumorzellkerne bei den Biopsien, je größer der Abstand zwischen den proliferierenden Zellen bei den Operationspräparaten und je geringer die IOD (weniger als 126,5) bei den Operationspräparaten, desto besser war die Prognose.

Zwischen zytophotometrisch gemessenen Zell-und Proliferationsparametern und histochemischen Bindungskapazitäten konnte kein signifikanter Zusammenhang gefunden werden.