

Adenoid Kistik, Mukoepidermoid Və Polimorf Aşağı Dərəcəli Karsinomalarda Vimentin, Sitokeratin (CK), Əzələ Spesifik Aktin (SMA), KI-67, GFAP Və CD117-nin İmmünohistokimyəvi Ekspresiyasının Müqayisə Edilməsi

F.M. Müseyibov^{1,2*}, Q.Ş. Qarayev², V.H. Xəlilov², T.Ə. Eyvazov²

¹Qazi Universitetinin Patologiya şöbəsi, Ankara, Türkiyə

²Azərbaycan Tibb Universitetinin Elmi-Tədqiqat Mərkəzi, Bakıxanov küçəsi, 23, Bakı AZ 1002, Azərbaycan;

*E-mail: museyibov15@mail.ru

Tüpürcək vəziləri axacaqları ağız boşluğuna açılan və tüpürcək ifraz edən vəzilərdir. Tüpürcək vəziləri şişləri arasında həm xoşxassəli, həm də bədxassəli şişlərə rast gəlinir. Xoşxassəli şişlərin yayılması 60%-dir və onlardan 90%-i qulaqətrafı vəzidə rast gəlinir. Bədxassəli şişlərin yayılması 36-40%-dir. Bu xəstəlik bütün yaşlarda rast gəlinə bilər və qadınlarla kişilər arasında olan ehtimal təxminən eynidir (1:1). Bədxassəli tüpürcək vəzi şişləri həm morfopatologiyasına görə, həm də klinik davranışlarına görə çox dəyişkənlik göstərməkdədir.

Açar sözlər: Tüpürcək vəzi, karsinoma, bədxassəli şiş

GİRİŞ

Tüpürcək vəziləri axacaqları ağız boşluğuna açılan və tüpürcək ifraz edən vəzilərdir. Tüpürcək vəziləri şişləri arasında həm xoşxassəli, həm də bədxassəli şişlərə rast gəlinir. Xoşxassəli şişlərin yayılması 60%-dir və onlardan 90%-i qulaqətrafı vəzidə rast gəlinir. Bədxassəli şişlərin yayılması 36-40%-dir. Bu xəstəlik bütün yaşlarda rast gəlinə bilər və qadınlarla kişilər arasında olan ehtimal təxminən eynidir (1:1). Bədxassəli tüpürcək vəzi şişləri həm morfopatologiyasına görə, həm də klinik davranışlarına görə çox dəyişkənlik göstərməkdədir (Paleri et al., 2008; Öygür, 2010).

Mukoepidermoid karsinoma (MEK) tüpürcək vəzisinin sekresiya kanallarını döşəyən ehtiyat (rezerv) hüceyrələrdən mənşə aldığı düşünülmə fərqli tiptə bir şişdir (Goode et al., 1998). Histoloji olaraq skuamöz hüceyrələr, selikli qısa hüceyrələri, "intermediate" və "şəffaf" hüceyrələrin fərqli səviyyələrindəki qarışığından meydana gəlirlər (Goode et al., 1998; Takahama et al., 2009). Bütün majör tüpürcək vəzi şişlərinin 6-9%-ni təşkil edirlər. Mukoepidermoid karsinoma nadir hallarda döş, bronxlar, periparotid limfa toxuması, larinqs, qida borusu, qalxanabənzər vəz, qulaq, boğaz və konyuktiva kimi fərqli bölgələrdə də rast gəlinir (Kim et al., 1999; Chen et al., 2001).

Adenoid kistik karsinoma (AKK) tüpürcək vəzilərindən yaranan bədxassəli bir şişdir. Ən çox minör tüpürcək vəzilərində və respirator traktın selikli vəzilərində görülür. Bu şişin çox nadir nadir hallarda qida borusu, uşaqlıq cismi, süd vəzisi, prostat və göz yaşı vəzilərində də rast gəlinir. Tüpürcək vəzi şişlərinin təqribən 22%-ni təşkil edirlər. AKK yavaş böyüyən, lokal nüxs və uzaq metastaz

verən bir şişdir (Matsuba et al., 1986; Spiro, 1986; Szmeja et al., 2001).

Polimorf aşağı dərəcəli adenokarsinoma (PADA) sitoloji uniformitə, morfoloji müxtəliflik, infiltratif bir böyümə xüsusiyyəti və aşağı metastaz potensial ilə xarakterizə bədxassəli epitelial mənşəli şişdir (Luna and Wenig, 2005). Klinik olaraq PADA, açıq bir simptomsuz şişmə kimi qarşımıza çıxar ancaq bəzən ağrılı və hətta xoraya səbəb ola bilər. PADA daha çox damaqda rast gəlinir, ancaq digər yerlərdə də rast gəlmək olur. Nüxs və nadir metastazlar cərrahiyyədən illər sonra ortaya çıxacağından çox diqqətli və sistemik təqib etmək lazımdır (Pogodzinski et al., 2006). Histoloji olaraq şiş lobular, tübular, kribriform, trabekular, papillarkistik formada olurlar (Raitz et al., 2003).

MATERIAL VƏ METODLAR

Bu iş Qazi Universitetinin Oral Patologiya şöbəsində 18 hal üzərində aparılmışdır. İşə daxil edilən 18 haldan 6-sı mukoepidermoid karsinoma (MEK); 6-sı adenoid kistik karsinoma (AKK) və 6-sı isə polimorf aşağı dərəcəli adenokarsinoma (PADA) idi. Hallarla bağlı bütün hematoksilin & eozin boyalı kəsiklər yenidən analiz edildi. Hallar histoloji subtiplərinə görə öz aralarında qruplara ayrılaraq immunohistokimyəvi üsulun tətbiq ediləcəyi kəsiklərin hazırlanmasında istifadə ediləcək parafin bloklar müəyyən edildi. Histopatoloji qiymətləndirmə Olympus BX- 51 (Olympus Microsystems America, Inc) işıq mikroskopunda aparıldı.

İmmünohistokimyəvi metod: Vimentin, sitokeratin (CK), əzələ spesifik aktin (SMA), KI-67, GFAP və CD117'nin antitelləri Avidin-Biotin

Kompleks (ABC) metodu ilə immunohistokimyəvi şəkildə boyandı.

Parafin bloklara basdırılan toxumalardan yarıpışqan qalın qatlardan (adhesive lamina) (Surgipath, X-tra Adhesive Microslides, İllinois, USA) 4 mikron qalınlığında kəsiklər götürüldü. Kəsiklər inkubator içərisində 58°C-də 12 saat saxlanıldıqdan sonra 30 dəqiqə müddətinə parafinsizləşdirildi və on beş dəqiqəlik müddətlə 100 % (absolut), 96%, 90% və 80%-lik etil spirtində saxlayaraq hidrat-sızlaşdırma əməliyyatı aparıldı. Sonda 1 dəqiqə ərzində bulaq suyunda yuyuldu və distillə olunmuş sudan keçirildi. Formalin fiksasiyası və parafin bloklamaya görə toxumada maskalanan antigenik strukturları ortaya çıxarmaq məqsədilə hər 4 antitelin də tətbiq ediləcəyi kəsiklər üzərində 1X Tris Edta məhlulu (0,01 M natrium-sitrat buferi, pH 8,00) içərisində ilk 5 dəqiqə ərzində orta, ikinci 5 dəqiqə ərzində orta, sonuncu 5 dəqiqə ərzində yüksək dərəcədə olmaqla mikrodalğalı sobada əməliyyat aparıldı. Daha sonra kəsiklər otaq temperaturunda 30 dəqiqə saxlandı və distillə olunmuş su və ardınca da PBS ilə üç dəfə yuyuldu.

Endogen peroksidaza aktivliyini bloklamaq üçün 10 dəqiqə ərzində distillə olunmuş su ilə hazırlanmış 4 %-lük hidrogen peroksid (H₂O₂) tətbiq edildi. Kəsiklər fosfatla vurulan serum (PBS, Fosfat Buffer məhlulu, pH:7,60) ilə püskürtmə üsulu ilə yaxşıca yuyuldu.

Vimentin, sitokeratin (CK), əzələ spesifik aktin (SMA), Ki-67, GFAP və CD117 boyamaları üçün Ultra Vision Large Volume Detection System Anti-Polyvalent, HRP (Lab Vision Corporation, USA) istifadə edilmişdir.

NƏTİCƏ

Tədqiqatda KƏ-67 ve Vimentin ekspresiyası halların hamısında (100%) müşahidə edildi. Qruplar içərisində CD-117-nin boyanma miqdarı mukoepidermoid və polimorf aşağı dərəcəli karsinomalarda (67%) adenoid kistik karsinomalara (20%) görə daha yüksək oldu. İşimizdə ən aşağı GFAP ekspresiyası (15%) ilə aşkar edilmişdir. Adenoid kistik karsinomalarda SMA ekspresiyası digər 2 qrupa görə daha yüksək boyanma miqdarı göstərdi (70%). Hər 3 qrupda sitokeratin (CK) ekspresiyası orta dərəcəli boyanma miqdarı göstərdi (47%). Bunların hər 3 qrupda da pozitiv olması, bu şişlərin diaqnostikasında və təyin olunmasında çox önəmli yer tutur.

Nəticə etibarıyla şiş hüceyrələrindəki boyanma miqdarındakı fərqlər ədəbiyyat məlumatlarını dəstəkləyir

ƏDƏBİYYAT

- Öygür T.** (2010). Ağız Patolojisi Ders Kitabı.
- Chen F., Tatsumi A., Miyamoto Y.** (2001) Successful treatment of mucoepidermoid carcinoma of the carina. *Ann. Thorac. Surg.*, **71**: 366-368.
- Goode R.K., Auclair P.L., Ellis G.L.** (1998) Mucoepidermoid carcinoma of the major salivary glands: clinical and histopathologic analysis of 234 cases with evaluation of grading criteria. *Cancer*, **82**: 1217-1124.
- Kim T.S., Lee K.S., Han J. et al.** (1999) Mucoepidermoid carcinoma of the tracheobronchial tree: radiographic and CT findings in 12 patients. *Radiology*, **212**: 643-648.
- Luna M.A., Wenig B.M.** (2005) Polymorphous low grade adenocarcinoma. In: *World health organization classification of tumours. Pathology and genetics of head and neck tumors*. 1st edition. Edited by L.Barnes, J.W.Eveson, P.Reichart, D.Sidransky Lyon: IARC Press; 223-224.
- Matsuba H.M., Simpson J.R., Mauney M. et al.** (1986) Adenoidcystic salivary gland carcinoma: a clinicopathologic correlation. *Head Neck Surg.*, **8**: 200-204.
- Paleri V., Robinson M., Bradley P.** (2008) Polymorphous low-grade adenocarcinoma of the head and neck. *Curr. Opin. Otolaryngol. Head Neck Surg.*, **16(2)**: 163-169.
- Pogodzinski M.S., Sabri A.N., Lewis J.E., Olsen K.D.** (2006) Retrospective study and review of polymorphous low-grade adenocarcinoma. *Laryngoscope*, **116(12)**: 2145-2149.
- Raitz R., Martins M.D., Araujo V.C.** (2003) A study of the extracellular matrix in salivary gland tumors. *J. Oral Pathol. Med.*, **32(5)**: 290-296.
- Spiro R.H.** (1986) Salivary neoplasms: overview of a 35-year experience with 2,807 patients. *Head Neck Surg.*, **8(3)**: 177-184.
- Szmeja Z., Kulczynski B., Kopec T. et al.** (2001) Treatment results of patients with adenoid cystic carcinoma in the Otolaryngology Department at the University School of Medical Sciences in Poznan between 1958-1999. *Otolaryngol. Pol.*, **55**: 75-78.
- Takahama J.A., Almeida O.P., Kowalski L.P.** (2009) Paratid neoplasm: analysis of 600 patients at a single institution. *Braz. J. Otorhinolaryngol.*, **75**: 497-501.

Сравнение Иммуногистохимической Экспрессии Виментина, Цитокератина (ЦК), Специфического Акта Мышц (САМ), KI-67, GFAP и CD117 При Аденоидных Кистозных Карциномах, Карциномах Мукоэпидермоида И Полиморфных Низкого Уровня Карциномах

Ф.М. Мусейбов^{1,2}, Г.Ш. Караев², В.Г. Халилов², Т.А. Эйвазов²

¹ *Отделение патологии Университета Гази, Анкара, Турция*

² *Научно-исследовательский центр Азербайджанского медицинского университета*

Слюнные железы, являются железами, открывающимися в ротовую полость и выделяющими слюну. Среди опухолей слюнных желез встречаются как доброкачественные, так и злокачественные. Распространенность доброкачественных опухолей составляет 60%, из них 90% относятся к опухолям околоушных желез. Злокачественные опухоли составляют 36-40% и могут встречаться в любом возрасте. Соотношение такого явления среди женщин и мужчин приблизительно одинаковое (1:1). Злокачественные опухоли слюнной железы как по морфологии, так и по клиническому поведению демонстрируют большое разнообразие.

Ключевые слова: *Слюнная железа, карцинома, злокачественная опухоль*

Comparison Of Immunohistochemically Expression Of Vimentin, Cytokeratin (CK), Smooth Muscle-Specific Actin (SMA), KI-67, GFAP And CD117 In Adenoid Cystic Carcinoma, Mucoepidermoid Carcinomas And Polymorphous Low-Grade Carcinomas

F.M. Museyibov^{1,2}, G.Sh. Garayev², V.H. Halilov², T.A. Eyvazov²

¹ *Department of Pathology, Gazi University, Ankara, Turkey,*

² *Research Center of Azerbaijan Medical University*

The ducts of salivary glands open to oral cavity and produce the saliva. Salivary glands tumors can be both benign and malignant. Most of the neoplasms corresponded to benign tumors (60%) are commonly found in the parotid glands (90%). The prevalence of malignant tumors is 36-40%. The salivary gland tumors can be encountered at all ages and the incident rate is likely same among women and men (1:1). Malignant salivary gland tumors are very variable in their morphopathology and clinical behavior.

Keywords: *Salivary glands, carcinoma, malignant tumor*