

7. STRESZCZENIE

Trzecie miejsce wśród najczęściej występujących nowotworów na świecie zajmuje rak żołądka. Gruczolakorak żołądka jest szybko postępującym, wieloetapowym procesem o złożonej etiologii. Za karcinogen I stopnia uważa się bakterię *H. pylori*. Nowotwór żołądka we wczesnym stadium rozwoju daje mało specyficzne symptomy, dlatego diagnozowany jest dopiero w zaawansowanym stadium, kiedy rokowanie jest już niekorzystne. Jednym z markerów wykorzystywanych w diagnostyce raka żołądka jest antygen karcynoembrionalny (CEA). CEA (CEACAM-5) jest też rutynowo wykorzystywany w rozpoznawaniu m.in. raka jelita grubego, trzustki, piersi, płuca oraz innych chorobach nienowotworowych. Brak wysokiej swoistości tego antygeny powoduje, że istotnym jest zbadanie innych białek z rodziny CEACAM, które mogłyby pełnić funkcje markerów wczesnego wykrywania raka żołądka.

Dlatego celem niniejszej pracy była ocena ekspresji tkankowej CEACAM-1, CEACAM-3, CEACAM-5, CEACAM-6 u 76 pacjentów z rakiem żołądka. Ekspresję białek oceniono metodą immunohistochemiczną a następnie przeanalizowano zależności pomiędzy cząstkami adhezyjnymi z rodziny CEACAM, a wybranymi parametrami kliniczno-histopatologicznymi tj. płeć, wiek pacjenta, średnica, lokalizacja guza w żołądku, typ histologiczny, stopień złośliwości histologicznej, typ wg Laurena, cecha pT, obecność przerzutów do węzłów chłonnych, obecność przerzutów do narządów odległych, istnienie nacieku do naczyń krwionośnych, chłonnych, obecność nacieku okołonерwowego, zapalenie okółoguzowe, desmoplazja oraz infekcja bakterią *H.pylori* a także z całkowitym czasem pooperacyjnego przeżycia pacjentów.

W niniejszych badaniach zaobserwowano, że pozytywna ekspresja białka CEACAM-1 w rakach wysokozróżnicowanych może odpowiadać za adhezję komórek nowotworowych. Ponadto, pozytywna ekspresja CEACAM-5 koreluje z obecnością naciekania okołonерwowego oraz naciekiem nowotworowym do naczyń chłonnych, co może sugerować funkcję CEACAM-5 w migracji komórek nowotworowych. Utrata tkankowej ekspresji białka CEACAM-5 związana jest z krótszym całkowitym pooperacyjnym czasem przeżycia pacjentów. Dlatego też ekspresja CEACAM-5 w tkance nowotworowej może być obiecującym markerem prognostycznym. Dodatnia ekspresja CEACAM-6 w typie rozlanym wg klasyfikacji Laurena i w gruczolakorakach z komponentą śluzową mogą dowodzić

właściwości histoformatywnych CEACAM-6. Ponadto cząstka adhezyjna CEACAM-3 może być zaangażowana w patomechanizm infekcji *H.pylori*.