

8. Streszczenie

8.1. Streszczenie w języku polskim

Celem pracy była ocena wartości diagnostycznej i prognostycznej YKL-40 jako biomarkera dla EC. Wartość diagnostyczną oceniono w grupie 67 kobiet chorych i 55 zdrowych. Analizowano przedoperacyjne surowicze stężenia YKL-40 w odniesieniu do stopni zróżnicowania histologicznego i zaawansowania klinicznego, głębokości nacieku myometrium, obecności przerzutów do węzłów chłonnych, czasu do nawrotu choroby (DFS) oraz całkowitego czasu przeżycia (OS). Do oznaczenia stężeń białka wykorzystano metodę immunoenzymatyczną ELISA. Mediana stężenia YKL-40 w grupie kontrolnej wynosiła 23,4 ng/ml, natomiast w badanej 71,3 ng/ml. Różnice te były istotne statystycznie ($p=0,011$). Nie stwierdzono istotnych statystycznie zależności stężenia YKL-40 od analizowanych parametrów kliniczнопatologicznych. Potencjalną przydatność diagnostyczną stężeń YKL-40 oceniono za pomocą analizy krzywej ROC. W punkcie odcięcia 42,8 ng/ml czułość i swoistość diagnostyczna wyniosła odpowiednio: 77,55% i 80,85%. Jednowariantowa analiza log-rank wykazała związek między stopniem zaawansowania klinicznego, zróżnicowania histologicznego, głębokością nacieku myometrium, YKL-40 i DFS. DFS był związany z poziomami YKL-40, jak wykazała jednowariantowa analiza logarytmiczna rang. U chorych z nawrotem odsetek przypadków ze zwiększonym stężeniem YKL-40 był istotnie wyższy (64%) niż u chorych bez nawrotu (41%) ($p=0,006$; $\chi^2 =7,416$). Przeprowadzona analiza wielowariantowa nie zidentyfikowała niezależnych czynników prognostycznych. Stężenie YKL-40 miało istotny wpływ na OS ($\chi^2=6,178$). Jego podwyższone stężenie obserwowano u 74% chorych, które zmarły, w porównaniu do 46% żyjących ($p=0,043$). W analizie log-rank stopień zaawansowania wg FIGO ($p=0,004$), stopień zróżnicowania histologicznego ($p=0,021$), głębokość nacieku myometrium ($p=0,006$), zajęcie węzłów chłonnych ($p=0,007$) i stężenia YKL-40 ($p=0,043$) wykazały istotną wartość prognostyczną. Przeprowadzona analiza wielowariantowa nie zidentyfikowała niezależnych czynników prognostycznych. Uzyskane wyniki stanowią podstawę następujących wniosków:

1. YKL-40 może być użytecznym markerem diagnostycznym EC.
2. Przedoperacyjne stężenia YKL-40 nie wykazują korelacji z badanymi czynnikami kliniczнопatologicznymi.
3. Podwyższone poziomy YKL-40 u chorych z EC mogą mieć implikacje prognostyczne co do wznowy procesu nowotworowego oraz czasu przeżycia chorych.

