

## عنوان مقاله:

بررسی FISH HER2 در بیماران سرطان سینه

## محل انتشار:

نهمین کنگره بین المللی سرطان پستان (سال: 1392)

تعداد صفحات اصل مقاله: 1

## نویسندگان:

محمدتقی اکبری - دانشگاه تربیت مدرس گروه ژنتیک پزشکی، تهران- ایران / آزمایشگاه ژنتیک پزشکی تهران، خیابان طالقانی پلاک ۲۵۱

مرضیه آریانا - آزمایشگاه ژنتیک پزشکی تهران، خیابان طالقانی پلاک ۲۵

## خلاصه مقاله:

ژن های متفاوتی در ایجاد و پیشرفت سرطان سینه دخالت دارند. توسعه و رشد تومور در یک گروه از بیماران وابسته به تکثیر ژن HER2 می باشد. در بین بیماران جدید 15 تا 20 درصد به این گروه تعلق دارند. افزایش بیان پروتئین HER2 در نتیجه تکثیر یا آمپلیفیکاسیون ژنی منجر به افزایش مولکول های علامت دهنده رشد و در نتیجه رشد تومورها و پیشرفت سریع تر سرطان سینه می گردد. البته این جهش عامل سرطان های دیگر مانند تخمدان، معده و رحم نیز می تواند باشد. تست HER2 در بیماران مبتلا به سرطان سینه برای تعیین پیشرفت بیماری و تشخیص مناسب بودن درمان هرسپتین (Herceptin therapy) انجام می گیرد. این مسیله که هرسپتین درمانی باید فقط برای بیماران HER2 مثبت انجام شود یک نکته بسیار مهم است زیرا علاوه بر گران بودن با ضایعات قلبی نیز همراهی دارد. برای تومورهای HER2 منفی استفاده از هرسپتین نه تنها سودمند نمی باشد بلکه زیان بار نیز هست. تست HER2 معمولا روی نمونه بیوپسی انجام می گیرد. در مرحله اول با استفاده از روش ایمونو هیستوشیمی یا IHC مقدار پروتئین HER2 موجود در نمونه اندازه گیری می شود. مواردی که تست IHC منفی است نیاز به اقدام دیگری نمی باشد. ولیکن اگر نتیجه این آزمایش کمتر از 3 مثبت باشد مثبت بودن بایستی با آزمایش FISH اینترفازی مورد تایید قرار بگیرد. تکنیک FISH برای اندازه گیری دقیق تعداد کپی های موجود از این ژن مورد استفاده قرار می گیرد. این دو تست ماهیت تکمیل کنندگی یکدیگر را دارند. البته هر یک از این آزمایشات جنبه معینی از بیولوژی سرطان سینه را مورد ارزیابی قرار می دهند. FISH موقعیت ژن HER2 در داخل هسته را ارزیابی می کند، در صورتیکه IHC افزایش بیان پروتئین گیرنده در سطح سلول را تعیین می نماید. چون افزایش بیان پروتئین HER2 در نتیجه آمپلیفیکاسیون ژنی است، بنابراین وضعیت ژن و پروتئین HER2 در اغلب موارد با یکدیگر همخوانی دارند. با اینحال برخی ژنوتیب های HER2، مثلا پلی سومی کروموزوم 17 و نیز هتروژنی ژنومیک به تناقض و ناهمخوانی این دو تست می انجامد که از نظر بالینی بسیار پر اهمیت می باشد. در مواجهه با چنین وضعیت هایی مطالعه با هر دو روش بایستی صورت بگیرد تا وضعیت واقعی HER2 مشخص شود. در مطالعه حاضر 37 بیمار که IHC مشکوک به 2 مثبت داشتند مورد بررسی FISH قرار گرفتند که در مجموع 26 درصد آنها مثبت و 6 درصد بیمار نیز دارای پلی سومی کروموزوم 17 بودند.

## کلمات کلیدی:

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/713160>

