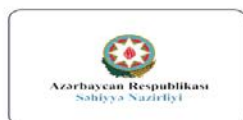




“Cərrahi Xəstəliklərin Diaqnostika Və Müalicəsində Yeni Üsullar” Beynəlxalq Konfrans Tezis Topplusu

16-17 dekabr 2022-ci il. Bakı Azərbaycan



III CƏRRAHİ XƏSTƏLİKLƏR
KAFEDRASININ 100 İLLİYİNƏ HƏSR
OLUNMUŞ “CƏRRAHİ
XƏSTƏLİKLƏRİN DİAQNOSTİKA VƏ
MÜALİCƏSİNDƏ YENİ ÜSULLAR”
MÖVZUSUNDA BEYNƏLXALQ
ELMİ-PRAKTİKİ KONFRANS

2022
16-17 DEKABR

100
İLLİK



"CƏRRAHİ XƏSTƏLİKLƏRİN DİAQNOSTİKA VƏ MÜALİCƏSİNDƏ YENİ ÜSULLAR" BEYNƏLXALQ KONFRANS

Təşkilat Komitəsi

Konfransın Fəxri Sədri	Prof. Gəray Gəraybəyli
Konfransın Sədri	Prof. Fariz Camalov
Konfransın Həmsədri	Dos. T.e.d. Rauf Bəylərov
Təşkilat Komitəsinin Sədri	Dos. Dr. Məzahir Mürsəlov
Təşkilat Komitəsinin Sədr Müavini	Dr. Sevil Asadova
Konfransın Məsul Katibi	t.ü.f.d. Ass. Dr. Namiq Xəlilov
Konfransın Elmi Komitəsinin Sədri	Prof. Şakir İbrahimli

Konfransın Elmi Komitəsi

Prof. Fariz Camalov	Dos. t.e.d. Davud Pənahov
Prof. Ramiz Poluxov	Dos. Məzahir Mürsəlov
Prof. Məmməd Nəsirov	Dos. Güllü Abdıyeva
Prof. Nazim Pənahov	Dos. Orxan İsayev
Prof. Əziz Əliyev	Dos. Şabir Hacıyev
Prof. Surxay Hadıyev	Dos. Şahin Hüseynov
Prof. Əlikram Məmmədov	
Prof. Firdovsi İsgəndərov	

MÜNDƏRİCAT

PATHOMORPHOLOGICAL ASPECTS OF BENIGN/MALIGNANT PHYLLODES TUMORS OF THE BREAST	4
ANGIOGENESIS FEATURES IN BREAST CANCERS	4
IMMUNOHISTOCHEMICAL RESEARCH TRIPLE NEGATIVE/BASAL-LIKE BREAST CANCER..	5
КЛИНИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ СО СТЕПЕНЬЮ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ.....	6
РОЛЬ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ФОРМИРОВАНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛЕГКИХ	6

PATHOMORPHOLOGICAL ASPECTS OF BENIGN/MALIGNANT PHYLLODES TUMORS OF THE BREAST

Zeynalova N.H., Muradov H.K., Mansimov A., Muradova S.R., Ibrahimova S.S.

(National Centre of Onkology, Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan)

Objective: Phyllodes tumor are classified according to the histological criteria as benign, borderline, malignant groups. Criteria used to discriminate benign/malignant cases are stromal cytological atypia, stromal hypercellularity, mitotic rate, stromal overgrowth, and tumor margins. We designed this study retrospectively to see the validity of these criteria for our case group and investigate whether we could add any new criteria.

Material and Method: We included 18 cases diagnosed as phyllodes tumor from our archives. Pathology records were used for age, tumor site, macroscopic size. The Hematoxylin-Eosin stained slides were reviewed according to the defined criteria. Additionally leaf like growth pattern, stromal hyalinization, calcification, stromal giant cells, stromal neutrophil leukocyte, and mononuclear lymphocytic infiltrate were recorded qualitatively (present/absent) and numerically (mild, moderate, severe). We examined the differences between benign and malignant groups with the Mann-Whitney U and chi-square tests.

Results: The previously defined criteria were statistically significant but stromal giant cells, stromal hyalinization, calcification, stromal neutrophil and

mononuclear lymphocytic infiltrate intensity were not statistically significant in determining the benign-borderline-malignant cases.

Conclusion: Stromal hypercellularity, moderate/severe stromal cytological atypia, increased mitotic rate, stromal overgrowth and infiltrative tumor margins were observed in malignant phyllodes tumors. Malignant cases were also older and tumor size was bigger than benign ones.

ANGIOGENESIS FEATURES IN BREAST CANCERS

Ibrahimova F.H., Muradov H.K., Zeynalova N.H., Muradova S.R., Mansimov A.A.

(Azerbaijan Medical University, National Centre of Onkology, Baku, Azerbaijan)

Objective: Many studies have been focused on angiogenesis as a possible prognostic factor, recently. In this study, we evaluated microvessel density by CD34 in primary tumors of the patients with lymph node negative breast carcinomas and compared the results with prognostic parameters.

Material and Method: 32 patients with invasive breast carcinomas without axillary lymph node metastasis were included in this study. Microvessel density was assessed by CD34 staining in the primary tumor and compared with the tumor type and prognostic parameters such as age, tumor size, nuclear grade, lymphatic vessel invasion, and estrogen and progesterone receptor status. CD34 staining was evaluated in three areas by x200 magnification.

Results: The mean value microvessel density of CD34 staining in the primary tumor was 41 (minimum 17 and maximum 100). There was a significant relationship between microvessel density and progesterone receptor expression, microvessel density was higher in lobular type breast carcinoma.

Conclusion: The correlation between progesterone receptor status and microvessel density should be further confirmed by prospective studies. The high microvessel density rate in lobular carcinoma may be attributed to abundance of stromal cells or to the low number of patients.

Key Words: Breast cancer, Metastasis, Angiogenesis, Progesterone receptor

IMMUNOHISTOCHEMICAL RESEARCH TRIPLE NEGATIVE/BASAL-LIKE BREAST CANCER

Muradova S.R., Zeynalova N.H., Muradov H.K., Ibrahimova F.H.

(Azerbaijan Medical University, National Centre of Onkology, Baku, Azerbaijan)

Objective: Triple-negative-breast-cancer that accounts for 10-20% of all breast carcinomas is defined by the lack of estrogen receptor, progesterone receptor, HER2 expression, and aggressive clinical behavior. Triple-negative-breast-cancer is categorized into basal like and other types. The basal-like subtype is characterized by the expression of myoepithelial/basal markers.

Material and Method: We studied 36 immunohistochemically trip negative-breast-cancer patients to determine EGFR, Cytokeratine 5/6, p53, Ki67,

GCDFP-15 expression profiles, HER2 and Chromoso 16 centromere gene status by fluorescence-in-situ-hybridizat method.

Results: Histological type was invasive ductal carcinoma in 88/8% of the tumors. p53, Ki67, GCDFP-15 mean positivity rates were 52.7%, 50.0% and 5.5%, respectively. GCDFP-15 positivity was noted in 5 cases of which 3 were Cytokeratine 5/6 negative. The cut-off value for Cytokeratine 5/6 positivity was 5%. EGFR immunoreactivity was grouped into 0, 1+ as negative; 2+, 3+ as positive categories. Cytokeratine 5/6 was positive in 55.5 %, EGFR was positive in 52.7% of the patients. The relation between Cytokeratine 5/6 and EGFR expression was statistically significant ($p < 0.01$). None of the cases showed HER2 amplification by fluorescence-in-situ-hybridization method.

Conclusion: GCDFP-15 alone is not a useful marker to dete metastasis of basaloid type breast cancers. Cytokeratine 5/6 and EGFR expressions showed correlation so these markers are reliable diagnose basaloid type tumors with a 5% cut-off value.

КЛИНИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ СО СТЕПЕНЬЮ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ.

С.Р.МУРАДОВА., Ш.С.ИБРАГИМОВА.,
Х.К. МУРАДОВ., Ф.Х.ИБРАГИМОВА ..,
Н.Х.ЗЕЙНАЛОВА.

(кафедра I внутренних болезней,
кафедра гистологии АМУ, НОЦ
Азербайджана)

Актуальность. Рак яичников - ведущая причина смерти среди опухолей женской репродуктивной системы. Продолжительность жизни больных варьирует от нескольких месяцев до 4-5 лет. Изучение связи морфологических маркеров с прогнозом заболевания с целью коррекции тактики лечения является актуальной проблемой

Цель клинической значимости уровня онкомаркера СА-125 и АФП в сыворотке крови у больных раком яичников в зависимости от гистологической формы и степени дифференцировки злокачественных образований яичников.

Материалы и методы. У 90 больных с первичными злокачественными опухолями яичников уровни исходных серологических онкомаркеров были сопоставлены с результатами морфологического исследования. Из 78 пациенток обнаружены цистаденокарциномы различных градаций: Grade 1-16, Grade 2- 24, Grade 3- 30. Неэпителиальные злокачественные опухоли яичников были представлены следующими типами: гранулезоклеточная опухоль - 5, тератобластома - 1, дисгерминома - 6.

Результаты. Уровень СА-125 значительно повышался у больных первичным раком яичников (средние референтные значения СА-125 превышали 380 Ед/мл). Максимальные значения онкомаркеров отмечены при серозных цистаденокарциномах G2-3 при III—IV стадиях распространения опухоли, минимальные референтные значения определялись при

эндометриоидных опухолях и муцинозном раке яичников. Метастатический рак яичников характеризовались повышенным уровнем СА-125.

При неэпителиальных злокачественных образованиях яичников отмечалось повышение уровня АФП. Все асцитные и полисерозные первичного и метастатического рака яичников сопровождалось значительным исходным повышением СА-125 (до 300-850 Ед/мл). Уровень СА-125 адекватно реагировал существенным повышением концентрации на снижение дифференцировки аденокарциномы яичников. При минимальном оба маркера не давали достоверной информации.

Чувствительность и специфичность белка СА-125 и АФП соответствовали степени дифференцировки опухоли и степени распространенности опухолевого процесса.

РОЛЬ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ФОРМИРОВАНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛЕГКИХ

Ибрагимова Ф.Х.

(кафедра гистологии, эмбриологии и цитологии АМУ)

Актуальность: Острое повреждение легких (ОПЛ) является частым осложнением многих патологических процессов и характеризуется высокой летальностью.. Выяснение механизмов развития ОПЛ является важнейшим

условием разработки эффективных лечебных мероприятий.

Цель Исследования: оценить характер и интенсивность развития морфологических признаков, характеризующих острое повреждение легких

Материал И Методы Исследования: морфологическими методами исследованы легкие экспериментальных животных (крыс, n= 10) при системных нарушениях кровообращения и тромбозе сосудов микроциркуляторного русла малого круга кровообращения. Срезы окрашивались с помощью трихромного окрашивания (метиленовым синим, азур II-фуксином) по F. D'amico (2005) и изучались под световым микроскопом Zeiss

Обсуждение: Морфологические исследования легких у экспериментальных животных, свидетельствуют о развитии расстройств кровообращения (в том числе микроциркуляции) в системе малого круга кровообращения. Это документируется формированием стазов, сладжей, агрегацией эритроцитов, запустеванием капилляров, периваскулярными кровоизлияниями. Изменения бронхов характеризуются их деформацией, слущиванием эпителия, усилением секреции, Отмечается чередование участков ателектаза, дистелектаза и эмфиземы. Указанные изменения усугубляют гипоксическое состояние и способствуют повышению проницаемости сосудов микроциркуляторного русла, развитию интерстициального и интраальвеолярного отека. Одним из

ранних признаков является увеличение содержания сегментоядерных лейкоцитов и макрофагов в капиллярах, венулах, периваскулярной соединительной ткани, межальвеолярных перегородках.

Выводы: Экспериментальные исследования подтверждают роль гемодинамических (микроциркуляторных) нарушений и реперфузионных повреждений в формировании морфологических признаков, характерных для острого повреждения легких, особенности скорости и интенсивности развития отека легких и системного воспалительного ответа.