

ting-Dose Irinotecan Given Weekly With Cisplatin and Concurrent Radiotherapy in Locally Advanced Esophageal Cancer J. Clin Oncol, 2003, 21 (15) : 2926-2932.

[5] HIRAO M, Fujitani K, Tsujinaka T. Phase I study of the combination of nedaplatin, adriamycin and 5-fluorouracil for treatment of advanced esophageal cancer[J]. Dis Esophagus, PubMed, 2004, 17(3) :247-250.

[6] Kroep JR, Pinedo HM, Giaccone G, et al. Phase II study of cisplatin preceding gemcitabine in patients with advanced oesophageal cancer[J]. Ann Onc, 2004, 15(2) : 230-235.

[7] Morris M, Blessing JA, Monk BJ, et al. Phase study of cisplatin and vinorelbine in squamous cell carcinoma of the cervix [J]. J Clin Oncol, 2004, 22(16) :3340-3344.

[8] Espinosa E, Zamora P, Milla A, et al. A phase trial of cisplatin and vinorelbine in patients with recurrent or metastatic squamous cell carcinoma of the head and neck [J]. Head Neck, 2002, 24(12) :1054-1059.

[9] Souquet PJ, Tan EH, Pereira JR, et al. GLOB-1: a prospective randomised clinical phase III trial comparing vinorelbine cisplatin with vinorelbine ifosfamide cisplatin in metastatic non-small-cell lung cancer patients[J]. Ann Onc, 2002, 13 (12) : 1853-1861.

[10] Vittoria G, Michele C, Antonio T, et al. Vinorelbine and Cisplatin for the Treatment of Recurrent and/or Metastatic Carcinoma of the Uterine Cervix[J]. Oncology, 2002, 63(1) :31-37.

[11] Conroy T, Etienne P-L, Adenis A, et, al. Vinorelbine and cisplatin in metastatic squamous cell carcinoma of the oesophagus: response, toxicity, quality of life and survival[J]. Ann Onc, 2002, 13(5) :721-729.

[12] 南克俊,肖菊香,赵新汉,等. 现代肿瘤内科治疗学. 第1版,西安:世界图书出版公司,2003. 347.

[编辑:张麟]

· 论著摘要 ·

乳腺癌 MCD 与 hTR、hTRT 表达的关系

黄望珍¹, 周 钧¹, 张友元²

关键词:乳腺癌;肥大细胞;人端粒酶;组织化学;原位分子杂交

中图分类号:R737.9 文献标识码:D

文章编号:1000-8578(2006)09-0685-01

0 引言

研究表明肥大细胞(MC)与肿瘤的关系较复杂,一方面 MC 通过某种方式产生抗肿瘤作用,另一方面 MC 通过血管生成作用或其他方式促进肿瘤的生长和转移。端粒-端粒酶作为调节细胞分裂寿命的基础,近年来日益成为肿瘤生物学界关注的热点。乳腺癌人类端粒酶 RNA(hTR)和人类端粒酶逆转录酶(hTRT)的表达与肥大细胞密度(MCD)的关系尚未见报道。我们运用原位分子杂交技术检测了 hTR 和 hTRT 在乳腺癌中的表达,用组织化学方法检测乳腺癌中 MCD,探讨乳腺癌 hTR 和 hTRT 表达与 MCD 的关系。

1 资料和方法

1.1 收集黄石市中心医院 1999 年 1 月~2000 年 12 月期间经组织学确诊、临床病理资料完整的乳腺癌 74 例,均为女性,年龄 28~65 岁。

1.2 俾士麦棕法显示 74 例乳腺癌的 MC,MC 颗粒呈桔黄色至黄色;同时设立阳性对照、阴性对照、空白对照。采用 Iwao 等的方法,分别随机选择 3 个 MCD 最高的区域,每个区域范围为 0.15mm × 0.2mm 的小格大小,分别计数每人每 0.03mm² MCD,用 $\bar{x} \pm s$ 表示结果。计数时管腔 8 个红细胞者判为微血管, >8 个红细胞或管壁含有较厚肌层者不作为微血管计数,另单个着色内皮细胞簇也作独立微血管计数。

1.3 用原位分子杂交方法检测 hTR 和 hTRT 在 74 例乳腺癌中的表达。结果

判断:hTR、hTRT 阳性信号为蓝紫色颗粒,胞质和胞核显色,以胞质显色为主。阴性:细胞不显色。分级:弱阳性(+):阳性信号面积 < 25%;阳性(++):阳性信号面积 25%~50%;强阳性(+++):阳性信号面积 > 50%。阴性对照:分别以 sense 探针,不加探针及 RNA 酶处理切片为空白对照。

1.4 统计学处理采用 ²检验

2 结果

74 例乳腺癌 hTR 和 hTRT 表达强度与 MC 的关系,见表 1。

3 讨论

本文研究表明:MCD 21/0.03mm² 的乳腺癌中 hTR 表达、hTRT 的表达 + 阳性病例较多。MCD > 21/0.03mm² 的乳腺癌中 hTR 表达、hTRT 的表达 ++ 阳性病例较多,表明 MCD 与 hTR 表达、MCD 与 hTRT 的表达成正相关。这一发现对进一步探讨 MC 与乳腺癌的关系

表 1 74 例乳腺癌 hTR 和 hTRT 表达强度与 MCD 的关系

MCD 例数	hTR (%)				hTRT (%)			
	-	+	++	+++	-	+	++	+++
21 47	2 (4.25)	23 (48.94)	14 (29.79)	8 (17.02)	2 (4.25)	22 (46.81)	19 (40.43)	4 (8.51)
>21 27	1 (3.70)	4 (14.81)	14 (51.86)	8 (29.63)	1 (3.70)	6 (22.22)	11 (40.74)	9 (33.34)
² 检验	P < 0.05				P < 0.05			

收稿日期:2005-12-30;修回日期:2006-03-27

基金项目:湖北省卫生厅科研计划项目(WA015610)

作者单位:1. 435000 黄石市爱康医院病理科; 2. 宁波市第一医院

作者简介:黄望珍(1966-),女,硕士,副主任医师,主要从事临床病理诊断

提供了分子学基础。

[编辑:刘红武]