

Debreceni Egyetem

Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola

Fogorvostudományi Doktori Iskola

PH.D.HALLGATÓI

SZIMPÓZIUM

2023

A DEBRECENI EGYETEM
KLINIKAI ORVOSTUDOMÁNYOK DOKTORI ISKOLA (KODI)
ÉS
FOGORVOSTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA (FODI)
PH.D.HALLGATÓINAK 2023. ÉVI SZIMPÓZIUMA

2023. november 21.

Helyszín: Belgyógyászati Intézet, B Épület, 2. emeleti tanterem
Az előadások időtartama 8 perc, amelyet 2 perces vita követ

I. SEKCIÓ

(14.00 -15.00)

A KLINIKAI ORVOSTUDOMÁNYOK DOKTORI ISKOLA (KODI)
PH.D. HALLGATÓINAK ELŐADÁSAI

ELNÖKÖK:

Prof. Dr. Németh Norbert

a Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola programvezetője

Dr. Tóth Dezső

a Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola tőrzstagja

14.00-14.10: dr. Farkas Zsolt

NŐGYÓGYÁSZATI ENDOSZKÓPOS BEAVATKOZÁSOKHOZ SZÜKSÉGES
PSZICHOMOTOROS KÉPESSÉGEK OPTIMÁLIS FEJLESZTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI
SZÁRAZ LABORBAN

14.10-14.20: dr. Boldogh Bence Zoltán

UTERINÁLIS TÉNYEZŐK MEDDŐSÉGBEN BETÖLTÖTT SZEREPE

14.20-14.30: Soósné Horváth Hajnalka

CEREBRALPARETICUS GYERMEKEK JÁRÁSMINTÁJÁNAK
MOZGATÓBERENDEZÉSSEL TÖRTÉNŐ JAVÍTÁSA ÉS MŰSZERES UTÁNKÖVETÉSE

14.30-14.40: dr. Virga Attila

SEBÉSZI RADIKALITÁS ÉRTÉKELÉSE A DIFFERENCIÁLT PAJZSMIRIGY
CARCINOMA ELLÁTÁSÁBAN

14.40-14.50: dr. Virga Bálint

KÜLÖNLEGES HELYZETEK A HODGKIN LYMPHOMÁBAN. KLASSZIKUS HODGKIN-
LYMPHOMA ÉS NON-HO DGKIN LYMPHOMA TÁRSULÁSÁNAK FORMÁI

14.50-15.00: dr. Virga István

KOGNITÍV ÉS PSZICHÉS DISZFUNKCIÓK JELENTŐSÉGE HODGKIN LYMPHOMÁS
BETEGEK BEN

II. SZEKCIÓ

(15.10 – 16.10)

A KLINIKAI ORVOSTUDOMÁNYOK DOKTORI ISKOLA (KODI) PH.D. HALLGATÓINAK ELŐADÁSAI

ELNÖKÖK:

Prof. Dr. Illés Árpád

a Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola vezetője

Prof. Dr. Szűcs Gabriella

a Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola tőrzstagja

15.10-15.20: dr. Barkóczy Alexandra

VESEDAGANAT KOMPLEX VIZSGÁLATA KÉPALKOTÓ DIAGNOSZTIKAI ÉS
VÉRÁRAMLÁSTANI MÓDSZEREK SEGÍTSÉGÉVEL KÍSÉRLETES MODELLBEN

15.20-15.30: Csoma Szilvia Lilla

A PERIFÉRIÁS VÉRBE KERINGŐ SZABAD DNS MOLEKULÁRIS VIZSGÁLATA
EPEÚTI MALIGNITÁSOKBAN

15.30-15.40: dr. Kincses Gergő

FORGATOTT MUSCULOCUTAN LEBENYEK PERFUSIÓS, MICROCIRCULATIÓS ÉS
MICRO-RHEOLOGIAI VÁLTOZÁSAINAK KÖVETÉSES VIZSGÁLATA
PATKÁNYMODELLEN

15.40-15.50: Madarász Kristóf

A TP53 GÉN MOLEKULÁRIS GENETIKAI ÉS IN SILICO FEHÉRJE VIZSGÁLATA MDS-
BEN ÉS AML-BEN

15.50-16.00: Nagy Péter Ferenc

ANTITEST MEDIÁLT REJEKCIÓ BIOMARKEREI VESETRANSZPLANTÁCIÓ UTÁN

16.00-16.10: dr. Szabó Miklós

A SARS-COV-2 INFEKCIÓ RIZIKÓFAKTORAI, BIOMARKEREI ÉS PROGNÓZISA

III. SZEKCIÓ

(16.20-17.10)

A FOGORVOSTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA (FODI) PH.D. HALLGATÓINAK ELŐADÁSAI

ELNÖK:

Prof. Dr. Nánási Péter Pál

a Fogorvostudományi Doktori Iskola vezetője

16.20-16.20: dr. Kapusi-Papp Zsuzsa

A MARADÓ FOGAK ELŐTÖRÉSI IDEJÉNEK VIZSGÁLATA DEBRECENI ÓVODÁSOK
ÉS ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK KÖRÉBEN

16.30-16.40: dr. Élthes Zsuzsa Bianka

A VON WILLEBRAND FAKTOR ULTRANAGY MULTIMERJEINEK MEGJELENÉSE ÉS
VÁLTOZÁSA AKUT DEKOMPENZÁCIÓ UTÁNI KÖVETÉS SORÁN CIRRHOSISOS
BETEGEKBEN

16.40-16.50: Lukács Márton

A FOGÁSZATI SZORONGÁS JELENSÉGÉNEK VIZSGÁLATA A FOGORVOSOK,
FOGORVOSTANHALLGATÓK ÉS A FOGÁSZATI BETEGEK VÉLEMÉNYÉNEK
TÜKRÉBEN

16.50-17.00: dr. Óvári József

EFFECTS OF DELAVIRDINE ON CANINE VENTRICULAR CARDIOMYOCYTES

17.00-17.10: dr. Suta Gábor

KÜLÖNBÖZŐ ADHEZÍV ÉS FELÜLETKEZELÉSEK HATÁSA HIBRID KERÁMIÁK
SZAKÍTÓSZILÁRDSÁGÁRA KOMPOZIT JAVÍTÁS ESETÉN

17.10: A szimpózium zárása.

Aktív részvételére számítva, tisztelettel a szervezők:

Prof. Dr. Illés Árpád

a KODI vezetője

Prof. Dr. Nánási Péter Pál

a FODI vezetője

Dr. Váróczy László

a KODI titkára

Dr. Köröskényi Krisztina

a FODI titkára

ELŐADÁSKIVONATOK

előadók szerinti ABC sorrendben

VESEDAGANAT KOMPLEX VIZSGÁLATA KÉPALKOTÓ DIAGNOSZTIKAI ÉS VÉRÁRAMLÁSTANI MÓDSZEREK SEGÍTSÉGÉVEL KÍSÉRLETES MODELLBEN

dr. Barkóczy Alexandra, III. éves PhD hallgató

DE ÁOK, Sebészeti Műtéttani Tanszék, DE ÁOK, Nukleáris Medicina Intézet

A daganatszövetben a tumorsejtek és a stromalis sejtek egy tumoros mikrokörnyezetet képeznek, melyben fokozott angiogenesis zajlik. A képződő erek sérülékenysége, fokozott permeabilitása révén hipoxia és acidosis jön létre, amely rheológiai változásokat eredményez. Vizsgálatunkban (engedély nyilvántartási szám: 21/2017/DEMÁB) Fisher-344 nőstény patkány modellben egy mesencymális mesoblastos nephroma (Ne/De) (n=8) és egy áloperált kontroll csoportot (n=8) hoztunk létre. Altatásban végzett műtét során, a retroperitoneum feltárását követően a bal vesét feltártuk, és a csoportoknak megfelelően tumorsejteket vagy 0,9%-os NaCl-oldatot tartalmazó Gelaspon® korongot helyeztünk a capsula renalis alá. A microcirculációt az 1. és a 9. postoperatív napon Cytocam segítségével vizsgáltuk. Az 1., 4. és 9. napon vért vettünk haematológiai és rheológiai paraméterek vizsgálata céljából.

A két csoportban hasonló irányú és mértékű változásokat észleltünk a haematológiai paraméterekben, a leukocytaszám a 4. napra szignifikánsan emelkedett a tumoros csoportban ($p < 0,001$ vs. alap). A vörösvérsejtek aggregatio index értékek emelkedtek. A vörösvérsejtek deformabilitása szignifikánsan romlott a műtét utáni 9. napra ($p = 0,022$ vs. áloperált csoport). A mikrokeringés vizsgálata során a daganatszövetben abnormális érmorfológiát észleltünk, a perfundált erek aránya (PPV) szignifikánsan nagyobb volt az áloperált és az ellenoldali veséhez képest. A többi területen vörösvérsejt aggregátumok voltak megfigyelhetőek.

Vizsgálatunk alapján elmondható, hogy a daganatszövet rheológiája a normál szövethez képest eltérő. Az abnormális érképződés és a károsodott mikrorheológiai funkciók romló mikrokeringéshez vezetnek, ami hozzájárul egy immunuszuppresszív környezet fenntartásához. A daganat sok sejtet elleni immunválasz romlik, a kemoterápiás szerek tumorba való bejutása pedig csökkenhet. Eredményeink alapján modellünk jól használható a tumornövekedéssel, mikrokeringéssel kapcsolatos további vizsgálatokhoz.

Témavezetők: Dr. Deák Ádám, Dr. Trencsényi György

UTERINÁLIS TÉNYEZŐK MEDDŐSÉGBEN BETÖLTÖTT SZEREPE

dr. Boldogh Bence Zoltán, III. éves PhD hallgató
DEKK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Bevezető

A női meddőséget okozó organikus okok esetén beszélhetünk: 1. a méh alakját érintő eltérésekről (septum uteri, dysmorph uterus), 2. a méh üregét érintő eltérésekről (submusosusmyoma, méhnyálkahártya polip, méhnyálkahártya adhesio), 3. és a méhnyálkahártyát érintő eltérésekről (endometrium hyperplasia, krónikus endometritis). Ezen eltérések a méh fiziológiás üregét torzítva és/vagy a méhnyálkahártya krónikus gyulladást fenntartva gátolhatják a megtermékenyülést, a beágyazódást, az embrionális növekedést és a terhesség kiviselését is.

Célkitűzések

Munkacsoportunk célja egy átfogó leírás létrehozása a meddőség hátterében álló organikus okok tekintetében. A debreceni Óvárosi Rendelőben a meddőségi ambulancián megjelent páciensek esetén szeretnénk (irodalmi adatokkal összevetve) következtetéseket levonni az infertilitásietiológiáját, incidenciáját tekintve. Továbbá szeretnénk vizsgálni a fent említett eltérések korrekciójának operatív lehetőségeit és ezt követően a reprodukív mutatókat is.

Eredmények

Az elmúlt években több mint 1900 pácienset vizsgáltunk meg ambuláns körülmények között. A pácienseket a hagyományos nőgyógyászati vizsgálaton felül további 3 modern vizsgálóeljárással (Office-hysteroscopia, 3D-TVS, méhnyálkahártya mintavétel) is vizsgáltuk. Az eredményeket egy központi adatbázisba gyűjtöttük, ahonnan az adatok könnyen kinyerhetők és következtetések vonhatóak le a segítségükkel. A diagnosztikus beavatkozásokon kívül több mint 500 operatív beavatkozást is végeztünk. Ezen esetekben is pontos adatgyűjtést végeztünk, így következtetések vonhatók le magukról a beavatkozásokról és későbbiekben akár a reprodukív mutatók tekintetében is.

Konklúzió

Tekintettel arra, hogy munkánk leíró jellegű és retrospektív módon vizsgálja a meddőséget, jelenleg az adatgyűjtési és adatfeldolgozási fázisban tart a vizsgálatunk. Jövőbeli célunk/tervünk, hogy a lejegyzett adatokból (nemzetközi viszonylatban is nagy esetszám), következtetéseket vonassunk le az organikus női meddőséget okozó tényezők természetéről és terápiás lehetőségeiről, továbbá a reprodukív mutatókról.

Témavezető: Dr. Török Péter

A PERIFÉRIÁS VÉRBE KERINGŐ SZABAD DNS MOLEKULÁRIS VIZSGÁLATA EPEÚTI MALIGNITÁSOKBAN

Csoma Szilvia Lilla, III. éves PhD hallgató

DE KK, Pathologia Intézet

Bevezető: Az epeúti daganatok ritka, kifejezetten rossz prognózisú betegségcsoport, melyekre jelenleg korlátozottak az onkológiai kezelési lehetőségei. A terápia alapvetően a teljes reszekálható tumor eltávolításán alapul, viszont gyakran ez nem megoldható, így személyre szabott kemoterápiás kezelésre lenne szükség. A precíziós onkológia korszakában az NGS alapvető szerepet játszik az aberrációk azonosításában, ami segítheti a kezelés megválasztását és a prognózist. A daganatos betegek perifériás vére változó mennyiségű tumorból származó szabad DNS-t (cell-free, cfDNA) tartalmaz.

Célkitűzés: Munkánk célkitűzése cfDNA mennyiségi meghatározása, illetve molekuláris feldolgozása szomatikus mutációk azonosításának céljából, valamint a betegek FFPE mintáinak eredményeivel való összehasonlításának kivitelezése. Mindezek mellett célul tűztük ki a becsült tumortérfogat (ETV) és a liquidbiopszia (LB) DNS hozam kapcsolatának vizsgálatát.

Eredmények: NGS analízis során 31/35 betegnél (88,6%) azonosítottunk SNV-t, öt esetben csak a LB minta volt informatív. A patogén mutációk, mint például az FGFR2, IDH1, IDH2, KRAS és TP53, azonosíthatók voltak mindkét mintatípusban. A szöveti és liquidbiopsziás (LB) eredményeket összehasonlítva hasonló variáns tumor terhelést tapasztaltunk. Pozitív korrelációt találtunk a becsült tumortérfogat és a cfDNA-hozam között.

Konklúzió: Prospektív tanulmányunk során egy minimálisan invazív vizsgálati megközelítést mutattunk be a cholangiocarcinoma és az epehólyag daganat molekuláris genetikai változásainak azonosítására. A szabad DNS diagnosztikai alkalmazása a tumorok térbeli heterogenitását tükrözi, ezáltal egy új megközelítés a precíziós onkológiai kezeléseknél.

Témavezető: Dr. Mokánszki Attila

A VON WILLEBRAND FAKTOR ULTRANAGY MULTIMERJEINEK MEGJELENÉSE ÉS VÁLTOZÁSA AKUT DEKOMPENZÁCIÓ UTÁNI KÖVETÉS SORÁN CIRRHOSISOS BETEGEKBEN

dr.Élthes Zsuzsa Bianka, III. éves PhD hallgató
DE KK Gasztroenterológiai Klinika

Bevezetés: A von Willebrandfaktor antigén (VWF_{Ag}) és funkcionális aktivitási szintjei szignifikánsan magasabbak cirrhosis esetén. A betegség súlyosbodása a VWF szint további emelkedését eredményezi, mely a multimer szerkezet szignifikáns változását is eredményezi. A legsúlyosabb akut dekompenzáció (AD) esetén a VWF-t hasító ADAMTS13 enzim jelentős csökkenése mellett un. ultranagy molekulásúlyú multimerek (ULMWM) is megjelenhetnek.

Célkitűzés: Mivel az ULMWM jelentős prothrombotikus aktivitást eredményez, vizsgáltuk, hogy AD-t követően stabilizáció során hogyan változik a VWF mennyisége és multimer szerkezete, ill. az ADAMTS13 szintje.

Módszer: Harmincnégy akutan dekompenzált betegben (17 fí és 17 nő) történt VWF_{Ag}, funkcionális aktivitás (ristocetincofaktor-RiCoF és kollagén-kötő aktivitás- CBA) és SDS-agaróz elektroforesis multimere szerkezeti vizsgálat, illetve ADAMTS13 mérés felvételkor majd három hónapos követési idő után.

Eredmények: A 34 beteg medián életkora 55 (38-74) év volt, a cirrhosis hátterében 32 esetben alkohol, 2 esetben nem-alkoholos steatohepatitis állt. Az akut dekompenzáció hátterében bakteriális infekció, varixvérés, encephalopathia ill. feszülő ascites állt. Felvételkor a VWF_{Ag} szint 524 (384-699)% volt, ami 409 (299-567)%-ra csökkent (p: <0,01), a RiCoF esetén 329 (274-487) % és 291 (215-400)% volt észlelhető (p:0,02). A CBA érték is hasonló változást mutatott. Az induló ADAMTS13 érték 55 (40-75) % mely 82 (61-122) %-ra emelkedett (p:0,001). A multimeranalízissel 6 beteg esetén tudtunk ULMWM-t kimutatni az AD idején, de a 3 hónapos követés után ezek már nem voltak kimutathatóak, ezekben a betegekben az ADAMTS13 szint 42 (31-54)% volt, mely 3 hónap után 72 (52-92)%-ra emelkedett.

Következtetés: Cirrhosisos betegekben AD esetén a prime rhaemostasis paraméterei prothrombotikus tendenciát eredményezhetnek, de az állapot javulásával ez valószínűleg egy ideig reverzibilis lehet.

Témavezető: Prof. Dr. Tornai István

NŐGYÓGYÁSZATI ENDOSZKÓPOS BEAVATKOZÁSOKHOZ SZÜKSÉGES PSZICHOMOTOROS KÉPESSÉGEK OPTIMÁLIS FEJLESZTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI SZÁRAZ LABORBAN

dr. Farkas Zsolt, III. éves PhD hallgató
DE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet

Bevezető: Tanulmányunk célja az endoszkópos szárazlaborban végzett feladatokhoz tartozó minimálisan ajánlott ismétlés szám megállapítása, amellyel a gyakornokok el tudják sajátítani az adott feladatot, elérve a fejlődési platót, ahonnan a fejlődés lelassul.

Módszerek: 2020 novemberében és decemberében 11 gyakornok vett részt az általunk szervezett endoszkópos képzésen szárazlaborunkban a DE Szülészeti és Nőgyógyászati Intézetben. A képzés során 4 munkaállomáson (laparoszkópos-LASTT, hiszteroszkópos-HYSTT, és két varró munkaállomáson- SUTT) a feladatok helyes végrehajtásához szükséges időt mértük (TCPE) minden egyes próbálkozásnál gyakornokonként. A feladatokat 20 alkalommal kellett elvégezni a LASTT és HYSTT, valamint 15 alkalommal a SUTT munkaállomásokon.

Eredmények: Minden vizsgált feladat esetén szignifikáns additív TCPE csökkenést mértünk az alkalmazott regressziós modellekkel az első és az utolsó ismétlés között 95%-os konfidenciaintervallum mellett.

LASTT: kamera koordináció 38.16 sec, $p < 0.0001$; szemkézkoordináció: 41.51 sec, $p < 0.0001$; bimanuális koordináció: 33.53 sec, $p < 0.0001$

HYSTT: kamera koordináció 60.96 sec, $p < 0.0001$; szemkézkoordináció: 75.45 sec, $p < 0.0001$

SUTT: 90 fokos öltés: 18.19 sec, $p = 0.0105$; 110 fokos öltés: 25.14 sec, $p = 0.0001$; 110 fokos öltés intrakorporális csomóval: 63.09 sec, $p = 0.0001$

A gyakornokok a fejlődési platót LASTT esetén 11-12, HYSTT esetén 15-17, a SUTT munkaállomáson a 90 fokos öltésnél 15 ismétlés szám alatt érik el, ugyanakkor a 110 fokos öltésnél nem érik el.

Konklúzió: A szárazlaboros képzésünk során alkalmazott ismétlés számok a LASTT esetén 12-re, HYSTT esetén 17-re csökkenthetők. SUTT munkaállomáson a 110 fokos öltés esetén az ismétlés szám növelése szükséges. Adataink alapján elmondható, hogy szárazlaboros képzésünk hatékony, ugyanakkor az ismétlés számok módosítása szükséges a gyakornokok további fejlődéséhez a képzés hatékonyságának növeléséhez.

Témavezető: Dr. Török Péter

A MARADÓ FOGAK ELŐTÖRÉSI IDEJÉNEK VIZSGÁLATA DEBRECENI ÓVODÁSOK ÉS ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK KÖRÉBEN

dr. Kapusi-Papp Zsuzsa, III. éves PhD hallgató
DE FOK Gyermekfogászati és Prevenció Tanszék

Célkitűzés: Tanulmányunk célja a maradó fogak előtörési idejének és sorrendjének vizsgálata debreceni óvodások és általános iskolások körében, mivel az elmúlt hatvan évben reprezentatív mintán mért hazai adatokkal nem rendelkezünk.

Anyagok és módszerek: A 2015/16-os tanévben a Debreceni Egyetem Fogorvostudományi Kar Gyermekfogászatán, az éves kötelező szűrés keretein belül megvizsgált gyermekek archivált adatait elemeztük. 2948 négy-tizenöt éves gyermek fogazati státuszát tekintettük át. Adattáblában rögzítettük a szűrés időpontját, a vizsgált személy nemét, életkorát, illetve minden fog előtörési státuszát. A statisztikai számítások SPSS programcsomag (17.0) segítségével, Probitanalízissel készültek. Vizsgáltuk a fogak előtörési idejének mediánjait nemekre lebontva, illetve elemeztük az első osztályosok eruptios státuszát.

Eredmények: A maradó fogak előtörése lányoknál korábban kezdődik, mint fiúknál. Az elsőként előtörő fogak mindkét nemnél az alsó első molárisok. Az előtörési szekvenciában a nemek között eltérést találtunk. A fiúknál az alsó szemfog az első premoláris után tör elő, a lányoknál megelőzi azt. A felső állcsontban a szemfog fiúknál a két premoláris után tör át, lányoknál megelőzi a második premoláris előtörését. Az első és második premolárisok kivételével az alsó állcsont fogai hamarabb törnek elő, mint a felső állcsonté. A jobb, illetve a bal oldali fogak előtörési ideje között szignifikáns különbséget nem tapasztalunk. Az elsősök átlagosan 7,5 darab maradó foggal kezdik az iskolát.

Következtetések: A maradó fogak előtörése a megvizsgáltak körében a korábbi hazai adatokhoz képes felgyorsult. Eredményeink közeli egyezést mutatnak az európai értékekkel. Mivel a maradó első molárisok előtörése többnyire már óvodás korban megtörténik, érdemes lenne az iskolai fogászati prevenció tevékenységet előre hozni.

Témavezető: Dr. Nemes Judit Ágnes

FORGATOTT MUSCULOCUTAN LEBENYEK PERFUSIÓS, MICROCIRCULATIÓS ÉS MICRO-RHEOLOGIAI VÁLTOZÁSAINAK KÖVETÉSES VIZSGÁLATA PATKÁNYMODELLEN

dr. Kincses Gergő, III. éves PhD hallgató
DE ÁOK Sebészeti Műtéttani Tanszék

Bevezetés: Rekonstruktív sebészi beavatkozások során a különböző összetételű lebenyek használata nagy jelentőséggel bír. A megfelelő érellátás megőrzése elsődleges a lebeny túlélése szempontjából. Az érnél csavarodása, megtörése, átmetszése thromboticus szövődményekhez, ischaemia-reperfúziós károsodáshoz vezethet. Kutatásunk célja ezen változások monitorozása volt musculocutan lebenyek vonatkozásában a pre-, intra- és postoperatív időszakban, kísérletes modellen.

Módszerek: Wistar hím patkányokon (engedély ny. szám: 19/2022/DEMÁB) bilaterálisan m. cutaneus maximus bőr-izom lebenyeket preparáltunk, melyeket a jobb oldalon anatómia pozíciójukban, bal oldalon pedig elforgatva az inguinalis régióba ültettünk (MCF, n=7). A kontroll csoportban lebenyeket nem preparáltunk (n=7). A pre- és intraoperatívan, valamint 7. és 14. postoperatív (p.o.) napon a lebeny több pontján szöveti microcirculatio és az érnél áramlásának történt. A haematologiai és haemorheologiai paraméterek vizsgálata céljából vérmintákat vettünk.

Eredmények: Aleukocytá számban szignifikáns emelkedést, a thrombocytá számban csökkenést ($p < 0,05$) tapasztaltunk az 1. és a 2. p.o. héten. A vörösvérsejtek maximális elongációs indexe szignifikánsan ($p < 0,05$) csökkent, míg az aggregációs index nőtt a MCF csoportban. Az érnélben az artériás áramlási értékek a lebenyek esetén a 14. p.o. napra csökkentek (kontroll: $0,577 \pm 0,23$ vs $0,477 \pm 0,15$; MCF: $0,548 \pm 0,18$ vs $0,327 \pm 0,06$ ml/min). A microcirculatiós felvételeken pangás és aggregátumok képződése volt megfigyelhető főként a translocált oldalon. Ez a műtétet követő két óra elteltével javult, közel normalizálódott.

Következtetések: Az alkalmazott modell lehetőséget nyújt a microcirculatio vizsgálatára musculocutan lebenyek átforgatása esetén. A tapasztalt eltérések az akut fázis reakció, thromboticus és I/R károsodások következményei, melyek további perfúziós zavarokhoz és szöveti károsodásokhoz vezethetnek. A mikrokeringési intra- és postoperatív vizsgálatok hasznosak a lebeny életképességének megítélésében és a szövődmények jelzésében.

Témavezető: Prof. Dr. Németh Norbert

A FOGÁSZATI SZORONGÁS JELENSÉGÉNEK VIZSGÁLATA A FOGORVOSOK, FOGORVOSTANHALLGATÓK ÉS A FOGÁSZATI BETEGEK VÉLEMÉNYÉNEK TÜKRÉBEN

Lukács Márton, III. éves PhD hallgató
DE FOK Parodontológiai nem önálló Tanszék

A korábbi kutatások fogászati kezelésekkal kapcsolatos averziót, a fogászati szorongás oldaláról vizsgálták. Így jelent meg a szakirodalomban, de ez inkább összegző. Az averzióknak egy kiemelt mutatója, de az eddig elkészült szorongás kérdőívek a szorongás jelenségéhez nem kapcsolnak manifeszt helyzeteket vagy nem vizsgálják annak szélesebb hátterét. A szorongás csak egy mutató egy indikátor, mi ezt egy nagyobb kontextusban vizsgáljuk. A módszertanban nem a szokásos kérdőíves eljárásokat alkalmaztuk. A rendelkezésünkre álló és arra érdemes használatban lévő szorongásos kérdőíveket összehasonlítás okán felhasználtuk, azonban mi nem egy szorongás skála kidolgozására törekedtünk, hanem a fogászati kezelésekkhez társuló attitűdöket próbáltuk feltárni. A fogászati kezelésekkel, betegségekkel kapcsolatban elkészítettünk egy mélyinterjú vezérfonalat, aminek a lényege, hogy az előzetes szempontok figyelembe vételével irányítja a beszélgetést. Így próbáljuk az interjú alanyoknak azt a viszonyát, azt a narratíváját feltárni, ami jellemzi őket a fogászati kezelésekkel kapcsolatban. Ezeket a félig strukturált interjúkat tartalom elemeztük és a tartalmakat strukturákba rendeztük. Egyszerű mondatokban állításokat, tartalmakat, kérdéseket fogalmaztunk meg, amelyeket 5 fokú skálán a kitöltők minősítettek, hogy mennyire értenek vele egyet. A tartalomelemzésnek köszönhetően 10 struktúrát sikerült elkülöníteni. Ennek a struktúrának a koherenciáját leellenőriztük úgy, hogy az egyes kérdéseket zsúriztettük. Csak azokat a kérdéseket hagytuk meg amelyekben a koherencia megjelent, majd struktúrába rendeztük koherencia alapján. Ezeket kérdőívbe rendeztük és 5 fokú skálán véleményeztettük, hogy mennyire ért egyet az adott tartalommal a vizsgálati személy. Az így összeállt kérdőívet az interneten önkéntes 132 ember töltötte ki az elővizsgálat során. Az átlag populáció alapján megnéztük, hogy a kérdőívünk tartalmai a közgondolkodásban hogyan jelennek meg. Ezek után matematikai statisztikai módszerekkel is leellenőriztük. Feltáró faktoranalízisnek vetettük alá és statisztikai módszerekkel állítottunk elő egy olyan struktúrát, amit korábban zsúriztetéssel és a felsorolt módszerekkel már megtettünk. A tartalomelemzéssel és zsúrizéssel kapott kategóriákat összevetettük a matematikai módszerekkel mért és a közgondolkodásban megjelenő struktúrákkal. Ezek összevetéséből véglegesítettük a kérdőívet, amely mindkét közelítésben koherenciát mutat és 69 tétel maradt a 10 struktúrára. A munkánk egyik újszerűségét jelentette, hogy önálló kérdőívet alakítottunk ki a vizsgálatunkhoz és ezzel hoztuk összefüggésbe a már ismert szorongáskérdőíveket.

Témavezető: Dr. Varga István

A TP53 GÉN MOLEKULÁRIS GENETIKAI ÉS IN SILICO FEHÉRJE VIZSGÁLATA MDS-BEN ÉS AML-BEN

Madarász Kristóf, III. éves PhD hallgató
Debreceni Egyetem, ÁOK, Patológiai Intézet

A TP53 gén mutációja a myelodisplasiás neoplasiák (MDS) és a myelodisplasiával-asszociált akut myeloid leukémia (AML-MR) egyik fő kiváltó oka. Az ezekben a vérképzőszervi malignitásokban előforduló TP53 mutációk egy különálló molekuláris genetikai klasztert alkotnak, amely rosszabb prognózissal jár, mint ezen változás nélkül.

A vizsgálat céljai a következők voltak: (i) 77 MDS és AML-MR csontvelőminták klonális heterogenitásának vizsgálata TP53 génmutációs státusz alapján, (ii) a mutációs státusz és a vérképzőszervi betegségek súlyossága közötti összefüggés megállapítása, valamint (iii) a p53 fehérje mutációk hatására bekövetkező funkcionális változásainak in silico vizsgálata.

Összesen 77 beteg csontvelőmintáit elemeztük retrospektív módon, akiknél a WHO 2022-es iránymutatásai szerint AML-MR, MDS fokozott blaszt arányú (MDS-IB) és MDS alacsony blaszt arányú (MDS-LB) diagnózist állítunk fel. Az új generációs szekvenálással kimutatott 30 TP53 mutáció típusból húszat nem kategorizáltak a jelenlegi nyilvános adatbázisokban; így klinikai jelentőségük ismeretlen. A mutáns fehérjék funkcióváltozását in silico módszerekkel állapítottuk meg. A megvizsgált, eddig bizonytalan TP53 eltérések a modellezés során az ismert patogén variánsokkal egyező tulajdonságokat mutattak 12 patogenitást pontozó rendszer, a prediktált fehérje-DNS és fehérje-fehérje kölcsönhatások tekintetében. Statisztikailag szignifikáns különbségeket találtunk az AML/MDS csoportok között a p53 patogenitást, a fehérje szerkezeti változásokat és a teljes túlélést tekintve. A legnagyobb számú, legsúlyosabb következményekkel járó eltérést az AML-MR-esetekben találtuk.

Ezek a molekuláris és in silico fehérjeadatokat tovább alá támasztják, hogy az MDS-IB egy átmeneti csoport az AML-MR és az MDS-LB betegek között, amely gyakran fejlődik AML-be, és ezért preleukémiás állapotnak tekinthető. Az egyes, nem egyértelmű klinikai jelentőségű mutációk in silico modellezéssel tovább értékelhetők, lehetővé téve a patogenitásuk megítélését.

Témavezető: Dr. Mokánszki Attila

ANTITEST MEDIÁLT REJEKCIÓ BIOMARKEREI VESETRANSZPLANTÁCIÓ UTÁN

Nagy Péter Ferenc, III. éves PhD hallgató

DE ÁOK Sebészeti Intézet, Szervtranszplantációs Tanszék

Bevezetés, célkitűzések: Vesetranszplantációt követően a graft hosszútávú túlélését meghatározó lehetséges szövődmények egyike az antitest-mediált rejekció. A kórkép felismerésének standard eszköze az UH vezérelt percutan biopszia, illetve a szövettani minta patológiai feldolgoása. Ennek időzítése, a minta reprezentativitása és így értékelhetősége sok esetben kérdéses, a vizsgálat korlátlanul nem ismételtető. Számos kutatás irányul olyan biomarkerek felé, melyek megbízható, nem invazív diagnosztikai eszközt jelenthetnek és így a szövődmény kezelése időben megkezdhető. Az egyik ilyen lehetőség a plazmából kimutatható keringő mikroRNS-ek meghatározása. A mikroRNS-ek olyan rövid, egyszálú, fehérjét nem kódoló RNS molekulák, melyek expressziójának változása kóros folyamatok bekövetkezését jelezheti. A vizsgálatban a Debreceni Egyetemen gondozott 45 veseátültetett beteg adatait elemeztük. A betegek klinikai tünetei, az elkészült szövettani leletek, valamint a DSA szint meghatározása alapján 5 alcsoportot hoztunk létre. A betegek perifériás plazmamintáiból kvantitatív PCR módszerrel mikroRNS (miR-21, miR-181b, miR-146a, miR-223, miR-155, miR-150) meghatározás történt.

Eredmények: Előzetes adataink alapján az egyértelmű klinikai tüneteket és DSA pozitivitást (magas MFI) mutató, szövettanilag is igazolt esetekben (10 beteg, átlagos életkor: 40,97 év) a kiindulási miR-21 ($p=0,0147$), a miR-223 ($p=0,0316$), illetve a miR-155 ($p=0,0003$) relatív expressziója szignifikánsan magasabb volt a „tripla negatív” csoporthoz (21 beteg, átlagos életkor: 44,33 év) viszonyítva.

Konklúzió: A vesetranszplantációt követően a keringő mikroRNS profil meghatározás a segítségünkre lehet az antitest-mediált rejekció előrejelzésében. Az esetszám növelését és további vizsgálatok elvégzését követően közelebb kerülhetünk a diagnosztikán túl a mikroRNS alapú célzott terápia alkalmazásához is.

Témavezető: Dr. Nemes Balázs Áron

EFFECTS OF DELAVIRDINE ON CANINE VENTRICULAR CARDIOMYOCYTES

dr. József Óvári, II. year PhD student
DE ÁOK Élettani Intézet

Delavirdine is an anti-HIV 1 reverse transcriptase inhibitor. The molecule contains a methanesulfonamide group similarly to some blockers of the rapid component of the delayed rectifier potassium current (I_{Kr}). I_{Kr} is an important current of the ventricular myocardium responsible for initiating late repolarization. Its pore forming channel protein is hERG, targeted by class III antiarrhythmic drugs. Inhibition of I_{Kr} prolongs the action potential (AP) and can cause early afterdepolarizations thereby increasing the risk of potentially lethal cardiac arrhythmias.

Our goal was to investigate the effects of delavirdine on cardiomyocytes and expressed hERG channels.

APs were recorded with sharp microelectrode technique at 37 °C in enzymatically isolated canine left ventricular cardiomyocytes. Ion currents were measured with whole-cell voltage-clamp technique on hERG channels expressed in HEK (human embryonic kidney) cells.

Delavirdine decreased hERG current in a concentration-dependent and reversible manner with a half-inhibitory concentration of 11 μ M. 10 μ M delavirdine increased the action potential duration at 90 % of repolarization (APD_{90}) by 11% and reduced the APD_{50}/APD_{90} value. Maximal rates of depolarization (V_{+max}), early repolarization (V_{Ph1max}), and late repolarization (V_{-max}) were all decreased by 15, 36, and 28%, respectively. The membrane potential difference between resting value and that recorded at 20% duration of APD_{90} (Plateau20 amplitude) slightly increased. The effects of delavirdine were reversible after 20 minutes of washout with the exception of V_{+max} value.

Based on our results the effect of delavirdine on action potential caused by inhibiting potassium currents. The APD_{90} increase and the reduction of V_{-max} are likely due to the inhibition of I_{Kr} , which was confirmed on hERG channels. Reduction of APD_{50}/APD_{90} and V_{Ph1max} can be caused by the inhibition of inward rectifier and transient outward potassium currents, respectively. The Plateau20 amplitude increase can be the result of the increase of L-type calcium current. These delavirdine induced ion current modifications are still to be confirmed.

Supervisor: Dr. Norbert Szentandrásy

Support: NKFIH-K138090, NKFIH-K142764, NKFIH-FK128116, NKFIH-K132906, TKP-2020-NKA-04, ÚNKP-22-3-II-DE-38, ÚNKP-22-3-II-DE-112

CEREBRALPARETICUS GYERMEKEK JÁRÁSMINTÁJÁNAK MOZGATÓBERENDEZÉSEL TÖRTÉNŐ JAVÍTÁSA ÉS MŰSZERES UTÁNKÖVETÉSE

Soósné Horváth Hajnalka, III. éves PhD hallgató

DE, ÁOK, Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék, Biomechanikai Laboratórium

A cerebral parezisben szenvedő betegeknél gyakori jelenség, hogy a feszes izomtónus miatt a térdben flexiós kontraktúra alakul ki, amely a járást és/vagy a gyermek ápolását nehezíti. A kutatásunk célja hatékony megoldást találni ezen betegeknél a térd nyújthatóságának javítására. A probléma megoldására fejlesztettük ki a sarokrezgető munkacímet viselő berendezésünket, amely a flexiós kontraktúra enyhítésére szolgál. A kezelés hatásosságát fizikális vizsgálattal, illetve a DIERS 4D Motionlab mozgásanalizáló rendszer segítségével mértük. A berendezés rövid, mindössze kéthetes kezelési idő alatt is kedvező eredményeket hozott a 11 kezelt beteg alsóvégtagi mozgástartományát illetően: szignifikáns javulás mutatkozik a térd flexió, illetve a csípő ki-és berotáció esetében, továbbá javulást mutatnak a térd extenziós, illetve a csípő extenziós és flexiós értékek is. A kezelés felfüggesztése az esetek többségében az állapot romlását idézte elő, így indokoltnak mutatkozik a kezelés folyamatos biztosítása a beteg részére.

Témavezető: Dr. Csernátony Zoltán

KÜLÖNBÖZŐ ADHEZÍV ÉS FELÜLETKEZELÉSEK HATÁSA HIBRID KERÁMIÁK SZAKÍTÓSZILÁRDSÁGÁRA KOMPOZIT JAVÍTÁS ESETÉN

dr. Suta Gábor, II. éves PhD hallgató

DE FOK Bioanyagtanai és Fogpótlástani nem önálló Tanszék

Célkitűzés: az utóbbi években megjelent hibrid kerámiák alternatívát nyújthatnak destruálódott fogak koronai részének helyreállításában más CAD/CAM anyagok mellett. Jelen tanulmány célja különböző felületkezelt hibrid kerámiák szakítószilárdságának (μ TBS) vizsgálata különböző adhéziós kezelések alkalmazásakor nanohibrid kompozittal történő rétegzés során.

Anyag és módszer: Vita Enamic (VITA ZahnfabrikTM) és KatanaAvencia (KurarayTM) hibrid kerámia blokkokat két csoportra osztottunk, mindkét csoportban 1 blokk felszínét políroztuk, 1 blokk felszínét pedig homokfújtuk ($n=4$ /csoport). Ezt követően minden mechanikusan felületkezelt csoportot véletlenszerűen a következő adhéziófelületkezelt alcsoportokba osztottuk ($n=12$ /alcsoport): iBondUniversal® (Kulzer), Heliobond (Ivoclar Vivadent®), és 9%-os hidrofluorsavas maratás, melyet szilán felvitele követett (Ultradent®). Az adhézióval kezelt felületre nanohibrid kompozitot rétegeztünk (Reflectys, Itena Clinical®). Az így elkészült blokkokat felszeleteltük és szakítószilárdsági tesztekre vetettük alá.

Eredmény: függetlenül a felületkezelés módszerétől a tesztelt csoportok közül a KatanaAvenciaTM szignifikánsan magasabb szakítószilárdsági értékeket mutatott, mint a Vita EnamicTM, legmagasabb μ TBS értéket a homokfújással felületkezelt, 9%-os hidrofluorsavval maratott és szilanizált KatanaAvenciaTM esetén mértük ($51,99 \pm 5,45$ MPa) összehasonlítva más csoportok értékeivel ($p < 0.001$).

Összegzés: A homokfújással felületkezelt, 9%-os hidrofluorsavval maratott és szilanizált KatanaAvenciaTM javítása szignifikánsan magasabb μ TBS értékeket eredményezett, mint a KatanaAvenciaTM és Vita EnamicTM egyéb vizsgált csoportjai.

Témavezető: Prof. Dr. Hegedűs Csaba

A SARS-COV-2 INFEKCIÓ RIZIKÓFAKTORAI, BIOMARKEREI ÉSPROGNÓZISA

dr. Szabó Miklós, III. éves PhD hallgató

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház

Bevezető:A SARS-CoV-2 kiváltotta tüdőgyulladás jelentős morbiditással és mortalitással járt. Az egészségügyi erőforrások végeessége felhívta a figyelmet a rizikóbecslés fontosságára. A COVID-19 asszociált multiszisztémás inflammációs szindróma (MIS) kezelésében alkalmazott IL-6R-gátló tocilizumab (TCZ) terápia hatásosságát több tényező befolyásolhatja.

Célkitűzések:Retrospektív vizsgálatunkban COVID-19 tüdőgyulladással hospitalizált betegeknél mértük fel egyedi faktorok - demográfiai tényezők, tünetek, fizikális vizsgálati leletek, laborparaméterek, mellkas CT mintázat és súlyossági pontszám (CTSS)-, valamint egy komplex klinikai pontrendszer, az A-DROP prognosztikus értékét. Elemeztük a kortikoszteroid terápiához adott TCZ kezelés hatásosságát COVID-19 tüdőgyulladásban.

Eredmények:233 beteg adatai alapján az intenzív osztályos ellátás szükségessége és a halálozás szignifikánsan összefüggött a hipertóniával, az elhízással, a zavartsággal, számos gyulladást- és szöveti sérülést jelző laborparaméterrel, az alacsony oxigenizációval és a magasabb A-DROP pontszámmal ($p < 0,05$). A mellkasi CT-n ábrázoló utcakő rajzolat és lymphadenomegalia rosszabb prognózist, míg a szubpleurális vonalak jobb kimenetelt jeleztek előre. A CTSS-Pan $> 18,5$ szignifikánsan összefüggött az intenzív ellátási igénnyel ($p = 0,026$), a CTSS-Pan $> 19,5$ pedig a halálozással ($p < 0,001$). A kortikoszteroid terápia mellett TCZ kezelésben is részesült 52 betegél a magasabb MIS biomarkerek ellenére jobb volt a klinikai kimenetel, mint az 52 fős TCZ-t nem kapó kontroll csoportban ($p = 0,04$). Jobb eredményű volt a kezelés, ha még a preintenzív fázisban indult a TCZ kezelés és történt konzultációimmunológussal.

Konklúzió:A COVID-19 pneumóniás betegek súlyosságának és prognózisának meghatározásában hasznos eszköz az A-DROP pontrendszer, valamint a CTSS. A MIS-hez társuló COVID pneumóniában alkalmazott TCZ hatásosságát javítja az immunológussal történt konzultáció és a preintenzív szakban való alkalmazás.

Témavezető: Prof. Dr. Szekanecz Zoltán

SEBÉSZI RADIKALITÁS ÉRTÉKELÉSE A DIFFERENCIÁLT PAJZSMIRIGY CARCINOMA ELLÁTÁSÁBAN

dr. Virga Attila, III. éves PhD hallgató
DEKK Sebészeti Intézet

A pajzsmirigydaganatok incidenciája, valamint a műtetre szoruló betegek száma az elmúlt négy évtizedben háromszorosára növekedett világszerte. Ennek több, mint 95%-át differenciált sejtes pajzsmirigydaganatok (DTC) alkotják. Jelentős változások történtek a pajzsmirigy tumoros folyamatainak kezelésében.

A DTC-vel diagnosztizált betegek közel 5-10%-a magas kockázatú. A rendelkezésre álló adatok alapján nem lehet egyértelműen meghatározni, melyik beteg igényel agresszívabb kezelést. Ebből fakadóan felmerül, van-e olyan DTC-s betegcsoport, akiknél „túlkezelés” lehetősége fennáll. Kutatási célunk a DEKK Sebészeti Intézetben operált differenciált pajzsmirigy daganatos betegek adatainak elemzése. A DTC-s betegek pT1-2 tumorméreténél alkalmazott sebészi radikalitás értékelése. A profilaktikus CND jelentőségének vizsgálata. A papillaris pajzsmirigy carcinomák biológiai viselkedése BRAF mutációval és hiányában. A Radio Guided Surgery értékelésében recidív DTC-k kezelésében. Eredményeink alapján, részleges feldolgozás mellett elmondható, hogy 2011-2015 között 2381 pajzsmirigy műtét történt a DEKK Sebészeti Intézetben, 312 (13.1%) alkalommal tumor miatt. Az esetek ¾-ében tünetmentesek voltak a betegek. A DTC-k 67%-a T2 (1-4cm) állapotban kerültek eltávolításra. Radikális Total, ill. Near Total Thyroidectomy 76,59%-ban, míg a beteg számára kisebb megterhelést jelentő Lobectomy 20,56 %-ban történt. 1 év alatt a Nukleáris Medicina Tanszéken 142 pajzsmirigydaganatos beteget kezeltek I131 izotóppal, ebből recidíva miatt 26 esetben történt RGS elbírálás. 14 alkalommal multifocalitást mutatott a DTC megjelenése, 5 alkalommal BRAF mutáció igazolódott. 8 beteg volt alkalmas RGS beavatkozásra.

Az adatok teljes körű feldolgozása szükséges az eredményeink értékeléséhez. Azonban elmondható, hogy a pajzsmirigy daganatok növekvő incidenciája tapasztalható az elmúlt években. A radikális műtétek nagyobb arányban kerülnek elvégzésre. A recidív, agresszívabb DTC-k eddigi adatok alapján, gyakrabban hordoznak BRAF mutációt, továbbá férfiaknál magasabb az előfordulása.

Témavezető: Dr. György Ferenc

KÜLÖNLEGES HELYZETEK A HODGKIN LYMPHOMÁBAN. KLASSZIKUS HODGKIN-LYMPHOMA ÉS NON-HODGKIN LYMPHOMA TÁRSULÁSÁNAK FORMÁI

dr. Virga Bálint, III. éves PhD hallgató
DEKK Belgyógyászati Intézet, Hematológia Tanszék.

Bevezetés:

A klasszikus Hodgkin-lymphomás (cHL) betegek nagyrésze a primer kezelés mellett gyógyul. A refrakter, relabáló betegek prognózisa rossz, kezelésük jelenleg is kihívás, másodlagos tumor kialakulásának kockázata nagy, a secunder Non-HodgkinLymphomák (NHL) rossz prognózisúak.

Célkitűzés:

Refrakter, relabáló cHL esetek vizsgálatát, a diagnosztikus és terápiás nehézségek meghatározását, acHL és NHL közötti kapcsolat vizsgálatát tűztük célul.

Eredmények:

2011 és 2020 között a DEKK Haematológián kezelt 164Hodgkinlymphomás beteg közül 6 esetben a cHLprimer kezelését követően NHL igazolódott. 3 esetben szekvenciálisan a remissziót követően igazolódott NHL, 3 esetben viszont remissziót nélkül, a rebiopszia során NHL igazolódott. A primerenrefrakter esetekben a szinkron, vagy diszkordáns onkogenezis merül fel. NGS vizsgálatok során egy esetben a cHL és NHL között közös mutációt sikerült azonosítani. Klonalitás vizsgálat során egy esetben klonális kapcsolat mutatkozott. Továbbá adatbázisunk elemzése során 9 grey zone lymphomás (GZL) esetet tudtunk azonosítani.

Konklúziók:

Vizsgálataink során más kutatásokkal ellentétben nem zártuk ki az egy éven belül jelentkező secunder NHL lehetőségét sem, így a potenciálisan szinkron onkogenezissel kialakuló secunder NHL lehetőségét. Azt találtuk, hogy ezen esetek rosszabb prognózisúak, rapid progresszió jellemzi őket. Differenciál diagnosztikai nehézséget jelent a lymphomák térbeli heterogenitása, az átmeneti immunfenotípussal rendelkező önálló entitás a grey zone lymphoma, ami esetében tapasztalataink alapján a DLBCL-ben használt immun-kemoterápiás kezelések jó hatékonyságúak. Összességében a szokatlan klinikai viselkedésű cHL esetén a rebiopsziás mintavétel javasolt, a biopsziát tapasztalt kliniko-patológusnak kell elemeznie. A jövőben a liquidbiopsziás mintavétel segíthet a lymphomák térbeli heterogenitása okozta nehézségek leküzdésében, a nagy rizikójú esetek kiszűrésében.

Témavezető: Prof. Dr. Illés Árpád

KOGNITÍV ÉS PSZICHÉS DISZFUNKCIÓK JELENTŐSÉGE HODGKIN LYMPHOMÁS BETEGEKBEN

dr. Virga István, III. éves PhD hallgató
DEKK Belgyógyászati Intézet, Hematológia Tanszék

Bevezetés: A összes lymphoma mintegy 12-18%-át teszi ki a HL. Leggyakrabban a fiatal, munkaképes korú betegcsoportot érinti, akiknél a kuratív kezelés az elsődleges cél. A sikeres terápia következtében, egyúttal előtérbe kerülnek a kezelések késői szövődményei. Számos olyan mellékhatása ismert, amely a betegek életminőségét, lelki egészségébe folyásolja, a betegek fizikális, szociális és pszichés zavarához vezethet. Ez különös jelentőséggel bír, hiszen a napjainkban alkalmazott rizikó és válaszadaptált kezelés mellett a HL-s betegek 80-85%-a véglegesen meggyógyul. A diagnózist követő első évben a HL-es betegek 63% nál lehet számolni szignifikáns szorongás vagy depresszió, kognitív zavarok kialakulásával, amely megfelelő kezeléssel roved idő alatt javulhat. Tartós fennállásuk jelentős mértékben korlátozza a betegek hétköznapi életvitelét, mint a munkába történő visszaállás. A szomatikus betegségekre való fokozott hajlam lehetősége se kerülheti el figyelmünket.

Célkitűzés: Irodalmi adatok alapján a daganatos betegek akár 75%-a szenvedhet kognitív károsodásban, mely a kezelést követően 15-35%-ukbantartósan fennállhat. Munkánk során célul tűztük ki a gondozott HL-s betegek kognitív funkciójának felmérését, összefüggéseket keresve a beteggel, betegséggel, illetve a kezeléssel kapcsolatos tényezőkkel.

Eredmények: A vizsgálatok során 30 betegnél történt a kezelések előtt (fél éven belül) kognitív és pszichés funkciót felmérő vizsgálat. 25 beteg volt alkalmas a kezelés utáni (fél éven belül) vizsgálatok elvégzésére. A nyomon követő vizsgálatok (átlagosan 8 és fél év elteltével) 19 esetenél történtek meg.

Konklúzió: Korábbi vizsgálataink alapján, betegeinknél a figyelmi funkció károsodása volt a legnagyobb számban kimutatható. Eredményeink felhívják a figyelmet, hogy a HL-s betegek körében a kognitív funkció más malignus betegségekhez hasonlóan egy való életi probléma.

Témavezető: Dr. Magyar Ferenc