

خلاصه فارسی:

مقدمه: تشخیص مایکوزیس فونگوئیدس (MF) از چالش های مهم در ماتوپاتولوژی است. یکی از تشخیص های افتراقی مهم کلینیکی و پاتولوژیکی به خصوص در مراحل اولیه MF، پاراپسوریازیس پلاک بزرگ (LPP) می باشد. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی مارکرهاي مختلف ایمنوهیستوشیمی جهت تشخیص مرحله اولیه MF و افتراق آن از LPP می باشد.

روش کار: کلیه بلوک های پارافینی بیماران مبتلا به MF (27نفر) و LPP (21نفر) که از سال 1395-1390 در بخش پاتولوژی بیمارستان سینای تبریز تشخیص داده شده بودند، وارد مطالعه گردیدند. که از این میان 9 بلوک مربوط به MF و 7 بلوک مربوط به LPP به علت ناکافی بودن بافت از مطالعه حذف شدند. پس از برش مجدد و آماده سازی بافتی، میزان واکنش پذیری لئوسیت ها به آنتی بادی های CD3, CD26, CD5, CD7, CD8, در هردو گروه، مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته ها: از 18 نمونه بیمار مبتلا به مرحله پچ MF، 11 مورد بروز قوی و غشایی CD26 (مثبت بیش از 75٪) را نشان دادند، در مقابل هیچ یک از موارد LPP بروز قوی CD26 را نشان ندادند که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0/05$). از دست دادن بروز CD7 در MF بارز بود. تفاوتی از نظر بروز CD3 و CD8 در MF و LPP دیده نشد از آنجا که این دو مارکر در موارد واکنشی و نئوپلاستیک افزایش می یابند.

نتیجه گیری: مرحله پچ MF و LPP از نظر هیستوپاتولوژیکی بسیار مشابه می باشند، اما باید توجه داشت که LPP یک بیماری خوش خیم می باشد که اشتباه غلط، منجر به عواقب پیش بینی نشده ای می شود. CD26 یک مارکر امینوهیستوشیمی جدید است که تاکنون از نظر استفاده از این مارکر در ایمنوهیستوشیمی، از جهت افتراق این دو بیماری، مطالعه ای صورت نگرفته است. نتایج این مطالعه نشان می دهد که تهیه و رنگ آمیزی صحیح این مارکر با رقت مناسب و همچنین تفسیر صحیح آن می تواند در افتراق مرحله اولیه MF از LPP کمک کننده باشد.

کلمات کلیدی: مایکوزیس فونگوئیدس (MF) ، پاراپسوریازیس پلاک بزرگ (LPP)، ایمنوهیستوشیمی

(IHC)