

PAPER

TERI EPITELIYSI RAKI: YANGILANGAN QARASHLAR

Amanov Shavkatjon Sherzod o'g'li ^{1,*} and Kamilov Djamshid Yuldashevich¹

¹Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 2-son davolash fakulteti talabasi and ² Gistologiya va tibbiy biologiya kafedrası assistenti

*shavkatamanov777@gmail.com

Abstract

Teri epiteliysi raki holatlarining uchrashi har xil omillarga terining ta'sirchanligi tufayli ortib bormoqda. Xavfilik ko'rsatgichi past bo'lgan o'simtalarni jarrohlik yo'li orqali olib tashlanmoqda, ammo yuqori xavfli holatlarni davolash murakkab bo'lib, yagona yondashuv mavjud emas. Ushbu maqolada teri epiteliysi rakini keltirib chiqaruvchi sabablar va ularning profilaktikasi to'g'risida so'z boradi.

Key words: YHS, immunosuppressiv, prevalensiya, radon, poltsiklik, OITS, SLL, antimetabolitlar, mikofenolat, mofetil, azatioprin, siklosporin A, siklofosamid, diuretiklar, gidroxlorotiazid, vorikonazol, gematopoetik, JAK, MAPK, V-Raf murin sarkoma, EGFR, SCCIS, TVEC.

Kirish

Terining ikkinchi eng keng tarqalgan saratoni bo'lgan yassi hujayrali saraton (YHS) holatlari va kasallik yukining ortishi davom etmoqda. Asosiy o'choqni jarrohlik yo'li bilan olib tashlash YHS holatlarining aksariyatini samarali davolaydi. Biroq, ayrim tajovuzkor YHS holatlari mavjud bo'lib, ularning klinik- patologik xususiyatlari yuqori qaytalanish, metastaz va o'lim xavfini ko'rsatadi. Ushbu xususiyatlarning jadallashuvi genetik va atrof-muhit omillarining uyg'un ta'siri natijasidir. So'nggi yillarda ilg'or YHSni davolash borasida muhim siljishlar kuzatildi. Xavf darajasini aniqlash va klinik boshqaruv eng ustuvor yo'nalishlardan biri hisoblanadi.

Asosiy xavf omillari.

1.1 Immun tizimi. Olingan immunosuppressiya, ko'pincha gematologik malignitetlar va uzoq muddatli immunosuppressiv davolashlar natijasida, YHS rivojlanishiga moyillikni oshiradi. Masalan, inson immunodefitsiti virusi (OITS) infeksiyasi OITS-ga salbiy bo'lgan shaxslarga nisbatan YHS holatlarini 2,6 baravar ko'paytiradi. Shuningdek, surunkali limfositik leykemiya (SLL) YHS bilan bog'liq eng keng tarqalgan gematologik malignitetlardan biridir. 2021-yilda o'tkazilgan tizimli tahlil SLL bemorlarida YHS bilan bog'liq o'lim darajasi 11,5 foiz ekanligini ko'rsatdi.

Tashqi organ transplantatsiyasi bo'lgan bemorlarda terining eng keng tarqalgan saratoni YHS bo'lib, u umumiy aholi

bilan solishtirganda uchrashish darajasi 65 dan 100 baravar ortgan. 2021-yilgi tizimli tahlil Latinfondan kelgan tashqi organ transplantatsiyasi olgan bemorlarda YHS prevalensiyasining yuqori ekanligini aniqladi. Muhim jihat shundaki, metastatik YHS bo'lgan immunosuppressiv bemorlarda 5 yillik omon qolish darajasi 50–83 foiz orasida.

1.2. Kimyoviy ifloslantiruvchilar

Atrof-muhitga ta'sir etuvchi omillar, masalan, arsenik, radon va poltsiklik aromatik uglevododlar, YHS rivojlanishining yuqori xavfi bilan bog'liq bo'lgan. Arsenik an'anaviy ravishda pestitsidlar tarkibiga kiritilgan va ba'zan quduq suvida uchraydi. 2010-yilda o'tkazilgan bir tadqiqot Osiyo o'simlik dorilarida arsenik darajasining ortganini kuzatgan. Shuningdek, harbiy xizmatchilar, pochta xizmatchilari va jamoat xavfsizligi ishchilari orasida YHS rivojlanish xavfi ortganini aniqlagan.

1.3. Dori-darmonlar

YHS rivojlanish xavfini oshiruvchi dori-darmonlar immunosuppressiv vositalardan va antimetabolitlardan (mikofenolat mofetil, azatioprin, siklosporin A, siklofosamid) tortib, diuretiklargacha (gidroxlorotiazid). 2018-yilda o'tkazilgan meta-tahlil, vorikonazolning o'pka yoki gematopoetik transplantatsiya bemorlarida qo'llanilishi bilan bog'liq YHS rivojlanishining doza-javobli xavfini ko'rsatdi. 2022-yilgi sharhda, miyelo fibroz yoki politsitemiyadan aziyat chekayotgan Janus- Kinase (JAK) ingibitorini qabul qilayotgan bemorlarda YHS rivojlanish xavfi ortgani, eng dastlabki holat dori-darmonlar davolashni boshlaganidan 11 oy o'tgach yuzaga kelgani ko'rsatilgan. Vismodegib, ilg'or yoki metastatik bazal hujayrali karanomalarga

qarshi ko'rsatmalar berilgan tiptikan yo'li ingibitori, ilgari YHS rivojlanishini 8 baravar oshirishi aniqlangan edi, ammo bu xulosa so'nggi tadqiqotlarda takrorlanmagan. Shuning uchun, qo'shimcha tadqiqotlar zarur. V-Raf murin sarkoma virus onkogen gomolog B1 ingibitori qo'llash metastatik melanoma davolash paradigmasini inqilobiy tarzda o'zgartirdi.

Ammo, bemorlarning 19–26 foiz da YHS rivojlanishi haqida xabar berilgan. So'nggi tadqiqotlar, MAPK (mitogen-aktivlashtirilgan protein kinaza) kinaza ingibitorini qo'llashni o'rganmoqda, chunki MAPK yo'lida ERK-1/ERK-2 ni fosforillovchi yuqori darajadagi aktivatorlarni ingibe qilish, inson YHS hujayra chiziqlarining rivojlanishini to'xtatishga yordam berishi aniqlandi.

Yuqori xavfni aniqlash. Bir nechta xususiyatlar kasallikning qaytalanishi va yomon prognozi bilan bog'liq. 2023-yilda o'tkazilgan meta-tahlil YHS holatlarida lokal qaytalanish va kasallikka xos o'lim xavfini oshiruvchi eng katta omil sifatida teri osti yog'idan tashqariga tarqalgan o'smalarni ko'rsatdi. 2,0 sm va undan katta o'lchamdagi o'smalar lokal qaytalanish, metastaz va kasallikka xos o'lim xavfini oshiradi.

Masofaviy metastazlarning eng katta xavfi perinevral invazyadir. 2017- yilgi tizimli tahlil, perinevral invazyaga oid klinik yoki radiologik dalillarga ega bemorlarning 5 yillik qaytalanishsiz hayot va kasallikka xos hayot davomiyligi, perinevral invazyaga faqat biopsiya orqali tasodifan aniqlangan bemorlarga nisbatan yomonroq ekanligini ko'rsatdi. Bu, kasallik simptomlar ko'rsatgan yoki tasvirda paydo bo'lganida, asab tizimining faqat mikroskopik tarzda aniqlanishiga qaraganda ko'proq tajovuzkor bo'lishi mumkinligini anglatadi.

Bemorning komorbidliklari, immun holati va avvalgi jarrohlik tarixi yuqori xavfni belgilashda hisobga olinishi kerak. 2023-yilda o'tkazilgan tizimli tahlil va meta-tahlil YHS bemorlarida immunosupressiya lokal qaytalanish, tugun metastazi, lokal va mintaqaviy qaytalanish, va barcha sabablarga ko'ra o'lim xavfini oshirishini ko'rsatdi. 2019-yilda o'tkazilgan yana bir tizimli tahlil immunosupressiyaga duchor bo'lgan populyatsiyalarda metastatik xavfning ortganini tasdiqladi.

Ammo, immunosupressiyaning turi muhim rol o'ynashi ko'rinadi. OITS-pozitiv shaxslar mintaqaviy qaytalanish xavfini oshirsa, organ transplantatsiyasini boshidan o'tgazgan bemorlar mintaqaviy qaytalanish va tugun metastazlari xavfini yuqori deb hisoblashadi. Yomon prognozga olib keladigan boshqa omillar orasida avvalgi YHS, qaytalanadigan YHS, va oldingi jarrohlik joylaridan kelib chiqqan surunkali yara yoki yara izlaridan rivojlangan YHS mavjud.

Xulosa

Yoshning qarishi va xavf omillariga doimiy ta'sir ortishi natijasida, YHS (yassi hujayrali teri saratoni) holatlari dunyo bo'ylab ko'payish kutilmoqda. Kam xavfli YHS holatlari uchun jarrohlik usulida o'smanni olib tashlash asosiy davolash usuli bo'lib qolmoqda, lekin yuqori xavfdagi YHS holatlarining boshqaruvi murakkab va bir xil emas. So'nggi o'n yil ichida molekulyar va genetik nuqtayi nazarlarga oid yaxshilangan tushunchalar orqali YHSni boshqarishning yangi yo'nalishlari yuzaga keldi.

EGFR inhibitori va anti-PD1 inhibitori jarrohlik yo'li bilan olib bo'lmaydigan YHS uchun yangi davolash imkoniyatlarini taqdim etdi, va PD-1 inhibitori ancha samarali hisoblanadi. Kelajakda bu sohada HPV subtiplariga qarshi vaksinalar va TVECni kengaytirish, shuningdek, PI3K/mTOR yo'llarini nishonlash orqali SCCISni davolash uchun yangi imkoniyatlar yuzaga kelishi kutilmoqda.

Adabiyotlar

1. Karia, P.S.; Han, J.; Schmults, C.D. Cutaneous squamous cell carcinoma: Kasallikning tahmin qilingan tarqalishi, tug'iluvchi metastazlar va kasallikdan o'limlar, AQSh, 2012. J. Am. Acad. Dermatol. 2013, 68, 957–966. [CrossRef] [PubMed]
2. Rogers, H.W.; Weinstock, M.A.; Feldman, S.R.; Coldiron, B.M. AQSh aholisi orasida nonmelanomali teri raking (keratinotsit karcinomasi) tarqalishini baholash, 2012. JAMA Dermatol. 2015, 151, 1081–1086. [CrossRef] [PubMed]
3. Keim, U.; Katalinic, A.; Holleczeck, B.; Wakkee, M.; Garbe, C.; Leiter, U. Germaniya, Niderlandiya va Shotlandiyadagi yasi hujayralar saratoning tarqalishi, o'lim darajasi va tendensiyalari. Eur. J. Cancer 2023, 183, 60–68. [CrossRef] [PubMed]
4. Martincorena, I.; Roshan, A.; Gerstung, M.; Ellis, P.; Van Loo, P.; McLaren, S.; Wedge, D.C.; Fullam, A.; Alexandrov, L.B.; Tubio, J.M.; va boshqalar. O'sma evolyutsiyasi. Normal inson terisida somatik mutatsiyalarning yuqori tahlil va yuklamasi va keng tarqalgan musbat selektsiyasi. Science 2015, 348, 880–886. [CrossRef] [PubMed]
5. Amôr, N.G.; Santos, P.S.D.S.; Campanelli, A.P. SCCdagi o'sma mikroatmosfera: Mexanizmlar va terapevtik imkoniyatlar. Front. Cell Dev. Biol. 2021, 9, 636544. [CrossRef] [PubMed]