

"p53 E PCNA: MARKERS PROGNOSTICI IN CARCINOMI ORALI/OROFARINGEI E METASTASI LINFONODALI?"

Annalisa Gatto - G.Tirelli, E.De Nardi, M.Russolo

E' possibile ottenere, nei tumori delle vie aerodigestive superiori, una diagnosi più precoce, indicazioni terapeutiche specifiche sulla tipologia di svuotamento linfonodale latero-cervicale e valori prognostici più significativi attraverso l'analisi dei markers di proliferazione e regolazione cellulare (p53 e PCNA)? Questo studio vuole ricercare l'espressione della p53 e della PCNA nei tumori primitivi e nelle metastasi locoregionali dei carcinomi del cavo orale e dell'orofaringe mediante la citoflussometria e verificare l'esistenza di una possibile correlazione tra tali parametri nelle neoplasie primitive, nelle metastasi linfonodali, tra i criteri clinico-istopatologici e la sopravvivenza. E' stato selezionato in modo retrospettivo un gruppo di 28 pazienti con carcinomi del cavo orale e dell'orofaringe, dei quali 13 con metastasi laterocervicali e 15 con collo NO. Sono stati considerati i seguenti parametri clinici ed istopatologici: grado di cheratinizzazione (C), grado di differenziazione istologica secondo Broders (G), grado di invasività cellulare (ICG), spessore (Th) e dimensioni della neoplasia (T). I nuclei di cellule neoplastiche, adeguatamente preparate, sono stati colorati utilizzando Ab monoclonali coniugati con FTCl anti-p53 e anti-PCNA. L'analisi è stata realizzata con un citoflussimetro Coulter Epics Elite. I risultati ottenuti sono i seguenti: una stretta relazione tra p53 e PCNA nei tumori primitivi, ma un'assenza di correlazione tra gli stessi ed i parametri clinico-istopatologici; non vi è rapporto inoltre tra l'espressione di p53 e PCNA nei tumori primitivi e nelle metastasi linfonodali; nessuna correlazione tra p53 e PCNA nei tumori primitivi e la sopravvivenza. In conclusione, la differenza dell'espressione di questi parametri biologici nei tumori primitivi e nelle metastasi linfonodali conferma la teoria che le cellule tumorali nei linfonodi possono manifestarsi con un comportamento del tutto indipendente dal tumore primitivo. Tali markers biologici non possono essere correlati con i parametri clinico-istopatologici o il tempo di sopravvivenza, pertanto risulta tuttora controverso il loro utilizzo in termini prognostici e non rappresentano un criterio valido per la selezione di un eventuale trattamento chirurgico.