

سرطان پستان شناسایی می شود که نشان دهنده کاربرد بلقوه آن ها به عنوان بیومارکرهای بالینی برای تشخیص و درمان سرطان است. درک کامل جهش های AKT1 در سرطان پستان به ویژه در جمعیت ایران ناکافی است. برای رفع این شکاف یک مطالعه موردی - شاهدی، شامل مطالعه ۱۰۰ بیمار مبتلا به سرطان پستان با پاتولوژی تایید شده و تعداد مساوی از افراد شاهد انجام شد. تحلیل rs1130233 در ژن *AKT1* با استفاده از واکنش زنجیره ای پلیمرز - پلی مورفیسم طولی قطعه محدود کننده (PCR-RFLP) تحت مدل های هم توان و غالب و مغلوب انجام شد. ارزیابی در مورد همبستگی و آلی SNP در AKT1 در رابطه با استعداد ابتلا به سرطان پستان از طریق رگرسیون لجستیک صورت گرفت و مشخص شد که rs1130233 AKT1 ارتباط قابل توجهی با استعداد ابتلا به سرطان پستان تحت مدل توارثی غالب و مغلوب نشان می دهد ($P < 0.05$). به طور خلاصه این یافته ها شواهد اولیه ای است که نشان می دهد پلی مورفیسم rs1130233 AKT1 با استعداد ابتلا به سرطان پستان در زنان ایرانی مرتبط است.

۵۵. ارتباط تنوع ژنتیکی در اینترلوکین 17-RA با حساسیت به اندومتريوز: یک مطالعه مقدماتی

نوروزی م.ا.^۱، جهانبخش د.،^۲ فرقانی ف.،^۳ رضایی م.،^۴ ۱- دانشکده علوم، دانشگاه سیستان و بلوچستان. ۲- دانشکده علوم، دانشگاه سیستان و بلوچستان. ۳- گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. ۴- گروه بیوشیمی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

پره اکلامپسی (PE) یکی از شایع ترین عوارض پزشکی در بارداری و یکی از سه علت مرگ و میر مادران است. پره اکلامپسی در هفته ۲۰ بارداری رخ می دهد و با فشار خون بالا همراه است. علائم پره اکلامپسی شامل طیف وسیعی از علائم مانند فشار خون بالا، تورم در صورت یا دست ها، سردرد و غیره می باشد. شیوع پره اکلامپسی در زنان باردار بین ۳ تا ۸ درصد متغیر بوده و در برخی از مناطق جهان بیشتر از مناطق دیگر است. اینترلوکین ۱۷ یک سیتوکین با خواص پیش التهابی قوی است که در مطالعات مختلف نسبت زیرجمعیت های Th17 را افزایش می دهد و باعث شروع و تشدید آبشار تولید سیتوکین های التهابی در پیامدهای نامطلوب بارداری مانند سقط خود به خود، محدودیت رشد داخل رحمی، PE و تولد زودرس می شود. در این مطالعه موردی-شاهدی، ۴۷۰ شرکت کننده شامل ۲۳۰ فرد سالم و ۲۴۰ بیمار مبتلا به پره اکلامپسی از بین مراجعین به بیمارستان علی ابن ابی طالب زاهدان وارد مطالعه شدند. آنالیز ژنوتیپی برای همه افراد با استفاده از روش پلی مورفیسم طول قطعه محدود کننده واکنش زنجیره ای پلیمرز (PCR-RFLP) انجام شد. نتایج نشان داد که ژنوتیپ AG rs4819554 خطر ابتلا به PE را افزایش داده است ($OR = 1.618, 95\% CI 1.096-2.388, P = 0.015$). در تجزیه و تحلیل مدل ژنتیکی غالب، مشخص شد که AG+GG rs4819554 با خطر PE همراه است ($OR = 1.835, 95\% CI 1.267-2.656, P = 0.001$). نتایج تحقیقات این مطالعه نشان داد که پلی مورفیسم تک نوکلئوتیدی rs4819554 به طور برجسته ای با PE مرتبط است. مطالعات بیشتری برای تایید یافته ها مورد نیاز می باشد.

۵۶. ارتباط ژن های ناحیه ی متغیر هلیکوباکتری پیلوری با خطر انواع هیستوپاتولوژی سرطان معده در ایران

بخت ی.س.ز.^۱، قلیزاده ش.،^۲ لطیفی نوید س.،^۲ یزدانبد ع.،^۳ ۱- گروه بیولوژی سلولی و مولکولی، بخش زیست شناسی، دانشکده علوم طبیعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. ۲- گروه بیولوژی سلولی و مولکولی، بخش زیست شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. ۳- مرکز تحقیقات سرطان های دستگاه گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

ناحیه ی متغیر هلیکوباکتری پیلوری (*H. pylori*) که حاوی ژن های مختص - سویه ای انتقال یافته از گونه های دیگر است، ممکن است در بیماری زایی و ایجاد بیماری های گوارشی نقش داشته باشد. در مطالعه حاضر، هدف ما بررسی ارتباط بین ژن های ناحیه ی متغیر *H. pylori* با انواع سرطان معده (GC) به لحاظ هیستوپاتولوژی، در ایران می باشد. در مجموع ۱۵۱ سویه *H. pylori* از ۱۱۴ (۷۵/۵٪) بیمار گاستریت غیر آتروفی (NAG) و ۳۷ (۲۴/۵٪) بیمار سرطان معده جدا شده و تعیین ژنوتیپ شدند. بررسی های هیستوپاتولوژی برای نمونه ها انجام شد. از ۳۷ بیمار سرطان معده، ۱۷ (۴۵/۹۵٪) بیمار، مبتلا به سرطان معده منتشره، و ۲۰ (۵۴/۰۵٪) بیمار مبتلا به سرطان معده نوع روده ای بودند. فراوانی کل برای ژن های *jhp0940*، *jhp0945* و *jhp0947* به ترتیب ۴۴/۴٪، ۱۷/۲٪ و ۵ بود. نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک ساده نشان داد که ژنوتیپ *jhp0940*⁺ به طور معنی داری با افزایش خطر ابتلا به سرطان معده از نوع روده ای مرتبط شد؛ $OR (95\% CI) = 7/122 (2.232-22.730, P = 0.001)$. در آنالیز رگرسیون لجستیک ساده، هنگامی که کارسینوم معده نوع منتشره به عنوان یک متغیر وابسته در نظر گرفته شد، تنها ژنوتیپ *jhp0947*⁺ با افزایش خطر ابتلا به این بیماری مرتبط شد؛ $OR (95\% CI) = 3/611 (1.110-11.745)$. پیشنهاد می شود که ژنوتیپ *jhp0940*⁺ ناحیه متغیر *H. pylori* ممکن است برای خطر ابتلا به سرطان معده از نوع روده ای مهم باشد.