

**IMMUNOPATHOLOGICAL STUDY OF CELL-MEDIATED IMMUNE RESPONSE TO ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA IN RELATION TO MICROSCOPICAL GRADING AND CLINICAL STAGING**

دراسة مناعية باثولوجية خلوية وساطة الاستجابة المناعية في الورم السرطاني  
الفم حرشفى الخلية وعلاقتها بالتقييم الميكروسكوبي والمراحل السريرية

**BY**

**NAIMA MOHAMED AL KAKLLI**

**BDs, 1996**

Presented to the Faculty of Dentistry  
Alexandria University  
In Partial Fulfillment of the Requirements  
For the Degree of

**MASTER OF ORAL PATHOLOGY**

Faculty of Dentistry  
Alexandria University  
2004

## الملخص العربي

يعتبر السرطان الفموي حرشفي الخلية إحدى السرطانات الخبيثة الأكثر شيوعاً حول العالم. والتي تؤدي إلى تعدد الوفيات على الرغم من تقدم الطرق العلاجية.

يعد السرطان الفموي حرشفي الخلية متعدد الأسباب، والتي تشمل العوامل الخارجية والداخلية المسببة للمرض وليس له عامل مسبب وحيد.

تهدف هذه الدراسة إلى التقييم المناعي الهيستوكيميائي لمدى تواجد خلايا الجهاز المناعي والتي تشمل خلية التمييز العقنودي الثالث و خلية التمييز العقنودي الرابع و خلية التمييز العقنودي الثامن في السرطان الفموي حرشفي الخلية وعلاقتهم بالتدرج المجهرى والمراحل السريرية.

شملت الدراسة خمسة عشر مريضاً من كلا الجنسين وقد تم أخذ خمسة عشر خزعة (biopsy) تم تحضيرها و صبغها بالأوسين والهيماتوكسيلين لفحصها مجهرياً.

وقد أسفرت نتائج هذا البحث من الناحية الإكلينيكية على الآتى: تمثل السرطان الفموي حرشفي الخلية فى تسع حالات (60%) كانوا ذكورا وست حالات (40%) كانوا إناثا وكانت النسبة بين الجنسين [2:3].

وقد وجدت سبع حالات (46.7%) في المرحلة السريرية الثانية، أربع حالات (26.7%) في المرحلة السريرية الأولى، ثلاث حالات (20%) في المرحلة السريرية الثالثة وحالة واحدة (6.7%) في المرحلة السريرية الرابعة.

ومن الناحية النسيجية فقد وجدت سبع حالات (46.7%) شخصت عالية التمييز للسرطان الفموي حرشفي الخلية، ست حالات (40%) متوسطة التمييز، حالة واحدة (6.7%) ضعيفة التمييز، وحالة واحدة (6.7%) كانت سرطاناً ثلولياً.

ومن الناحية النسيجية المناعية الكيميائية باستعمال طريقة ستريبت افيدين بيوتين باستخدام برنامج الحاسوب لتحليل الصور أسفرت النتائج عن الآتى: أن التفاعل المناعي لمضادات التمييز العقنودي الثالث و التمييز العقنودي الرابع و التمييز العقنودي الثامن كان يظهر على هيئة صبغة مناعية إيجابية بنية للسينتوبلازم لهذه المضادات.

وعند استعمال مضاد تمييز العقنودي الثالث أظهرت إحدى عشرة حالة تفاعل إيجابي وأربع حالات تفاعل سلبي. ومن بين الإحدى عشرة حالة موجبة التفاعل أظهرت حالتين تفاعل قوى، ثمان حالات تفاعل متوسط، حالة واحدة تفاعل ضعيف.

وعند استعمال مضاد تمييز العقنودي الرابع أظهرت ست حالات تفاعل إيجابي، وتسع حالات تفاعل سلبي. ومن بين الست حالات موجبة التفاعل أظهرت أربع حالات تفاعل متوسط وحالتين تفاعل ضعيف.

وعند استعمال مضاد تمييز العقنودي الثامن أظهرت أربع عشرة حالة تفاعل إيجابي وحالة واحدة تفاعل سلبي. ومن بين الأربع عشرة حالة موجبة التفاعل أظهرت ست حالات تفاعل قوى وثمان حالات تفاعل متوسط.

وكان هناك حالتان من بين الخمسة عشر حالة لديهما انتشار للسرطان الفموي حرشفي الخلية في العقد اللمفاوية ، حالة واحدة كانت إيجابية لهذه المضادات بينما الحالة الأخرى كانت سلبية.

وبناء عليه يمكن استنتاج أن زيادة عدد خلية التمييز العقنودي الثامن له أهمية فى تحديد مدى قلة خطورة السرطان الفموي حرشفي الخلية.

وقد أوصى البحث أن السرطان الفموي حرشفي الخلية يمكن علاجه بزيادة تنشيط وظائف الجهاز المناعي.