

Dorota Boron

Markery w przedwczesnym pęknięciu błon płodowych u kobiet z porodem przedwczesnym

Streszczenie

Przedwczesne pęknięcie błon płodowych (PPROM) stanowi istotny problem w położnictwie, odpowiadając za około połowę porodów przedwczesnych (PTD), stanowiąc tym samym jedno z najistotniejszych wyzwań współczesnej medycyny. Pomimo istnienia wielu narzędzi diagnostycznych pomocnych w identyfikacji PPRM, jego patomechanizm nie został do końca poznany. Istnieje szereg hipotez próbujących odpowiedzieć na pytanie dlaczego dochodzi do PPRM. Nie opracowano jednak dotychczas skutecznej metody identyfikacji pacjentek z grup ryzyka, u których można by wdrożyć działania prewencyjne.

Z uwagi na skalę problemu istotne wydaje się poszukiwanie markerów PPRM, które w łatwy sposób umożliwiłyby oszacowanie potencjalnego ryzyka. W świetle prowadzonych w ostatnich latach badań wydaje się, że galektyny, białka biorące udział w odpowiedzi immunologicznej w ciąży, spełniają te kryteria.

W ramach niniejszej rozprawy doktorskiej skupiłam się na dokładnym zbadaniu literatury w kontekście roli galektyn w położnictwie, co zaowocowało powstaniem pierwszego manuskryptu do cyklu. W pracy tej skupiłam się na podsumowaniu dotychczasowej wiedzy na temat związku procesów patologicznych jak i fizjologicznych w przebiegu ciąży z białkami z rodziny galektyn. W oparciu o pozyskaną wiedzę zauważyłam lukę badawczą, która zaowocowała powstaniem dwóch prac oryginalnych. W ramach pierwszej z nich badano stężenie galektyny-1 oraz galektyny-9 u pacjentek z PPRM oraz porównano je z grupą kontrolną zdrowych ciężarnych. Zgodnie z zakładaną hipotezą, wykazano istotnie niższe stężenie galektyny-1 w surowicy matek z PPRM, szczególnie w przypadku wczesnego PPRM (<32 GW). Podobną tendencję wykazano w odniesieniu do galektyny-9, jednak istotności statystycznej nie wykazano. W drugiej pracy oryginalnej skupiłam się na badaniu ekspresji genów kodujących te galektyny. Przy założeniu, że w przypadku PPRM dochodzi do przecieku tych białek do krwioobiegu matki, spodziewałam się obniżonej ekspresji LGALS1 oraz LGALS9. Hipotezy tej jednak nie udało się udowodnić, prawdopodobnie z uwagi na małe grupy badawcze.

Przedstawione przeze mnie wyniki mogą być podstawą do dalszych badań na większych grupach, co może przyczynić się do poprawy diagnostyki i leczenia PPRM oraz zmniejszenia ilości PTD.

Boron