

Promocije in napredovanja

Doktorici znanosti sta postali:

Dr. **Živa Pohar-Marinšek**, dr. med., promovirana v doktorico znanosti s področja medicinskih ved 3. 9. 2001, naslov doktorskega dela: Pomen svetlobno-mikroskopskih in slikovno-citometričnih celičnih značilnosti rabdiosarkoma za klasifikacijo.

Dr. **Breda Škrbinc**, dr. med., promovirana v doktorico znanosti s področja medicinskih ved 2. 10. 2001, naslov doktorskega dela: Napovedni dejavniki raka dojke v stadiju I do III.



Doktorska dela v letu 2001

Dr. **Živa Pohar-Marinšek**, dr. med., je doktorirala s področja medicinskih ved. Naslov disertacije je *Pomen svetlobno-mikroskopskih in slikovno-citometričnih celičnih značilnosti rabdiosarkoma za klasifikacijo*.

Predoperativno razlikovanje večine drobnoceličnih okrogloceličnih sarkomov otrok, kamor sodi tudi rabdiosarkomi (RMS), je postalo pomembno posebej zaradi kemoterapije. Avtorica je skušala iz vzorcev aspiracijske biopsije serije 58 tovrstnih tumorjev v retrospektivni raziskavi izluščiti svetlobno mikroskopske in slikovno citometrične značilnosti, ki bi omogočile predoperativno diagnozo in klasifikacijo RMS.

V delu je dokazala, da je mogoče v 80% razlikovati embrionalni od alveolarnega RMS, potrdila pa je tudi uporabnost imunohistokemije pri vzorcih aspiracijske biopsije. Ugotovila je, da se embrionalni in alveolarni RMS razlikujeta v dveh morfometričnih, dveh strukturnih in v eni fotometrični jedrni značilki. DNA ploidija je povezana s histološkim tipom RMS, s starostjo in s spolom bolnika.

Potrdila je pomen pravilne predoperativne klasifikacije RMS in koristnost dokazovanja DNA ploidije. S slikovno citometrije lahko zaenkrat le podpremo morfološko diagnozo, saj moč razlikovanja le z eno značilko ni dovolj zanesljiva za neodvisno opredelitev histološkega podtipa tumorja.

Dr. **Breda Škrbinc**, dr. med., je doktorirala s področja medicinskih ved. Naslov disertacije je *Napovedni dejavniki raka dojke v stadiju I do III*.

Doktorantka je skušala z retrospektivno analizo ugotoviti, ali je mogoče bolnice z več kot tremi metastatskimi pazdušnimi bezgavkami razslojiti v nove prognostične skupine. Uporabila je klasične in štiri nove napovedne dejavnike (DNA ploidijo, delež tumorskih celic v fazi S celičnega ciklusa, delež MIB-1 pozitivnih celic in izraženost receptorja HER-2). Analizirala je podatke in rezultate sledenja 146 bolnic z operabilnim rakom dojke v stadijih I, II in III.

Ugotovila je, da lahko bolnice razslojimo v podskupini z boljšo in slabšo prognozo, če upoštevamo velikost tumorja in delež celic v fazi S ali s pomočjo velikosti tumorja in ploidije DNA. Delež celic v fazi S je najmočnejši napovedni dejavnik poteka bolezni, DNA pa je neodvisen dejavnik le, če nimamo podatkov o fazi S. V tej skupini bolnic število metastatskih bezgavk in drugi klasični napovedni dejavniki izgubijo neodvisen pomen, ki ga imajo sicer v drugih skupinah bolnic. Kaže tudi, da se bolnice z diploidnim ali s HER-2 negativnim tumorjem dobro odzovejo na hormonsko zdravljenje, da bolnice s HER-2 pozitivnim tumorjem dobro reagirajo na zdravljenje po shemi CMF, bolnice z visokim deležem MIB-1 pozitivnih tumorskih celic pa lahko uspešno zdravimo s kombiniranim citostatskim in hormonskim zdravljenjem po shemi CMF in tamoksifen.

RG

