

Makrofágy v herniích bederních meziobratlových plotének s minimální tvorbou granulační tkáně

Linzer P., Vajtr D., Michal F., Šámal F., Bláha K., Kukačka J., Průša R.

Ústav soudního lékařství a toxikologie VFN a UK 1.LF

Ústav klinické biochemie a laboratorní diagnostiky

Úvod: Hernie meziobratlových plotének jsou nejčastějším příčinou kořenového syndromu. Vedle mechanické komprese nervového kořene materiálem hernie se na vzniku kořenové léze podílí zánětlivá komponenta a biochemické faktory. Přítomnost makrofágů je často dávána do spojitosti s produkcí prozánětlivých interleukinů a s resorpčními procesy. Cíl práce: Analýza přítomnosti makrofágů a neovaskularizace v materiálu hernií disku a porovnání s klinickými daty pacientů. Metodika: Vzorky hernií disku (N=6) byly imunohistochemicky analyzovány na přítomnost receptoru CD68, reprezentující přítomnost makrofágů, neovaskularizace a proliferčního antigenu granulační tkáně (Ki-67). Imunohistochemické nálezy jsme porovnali s klinickými daty (trvání kořenového syndromu, pozitivita napínacích manévrů, zániková symptomatika) a charakteristika hernie (subligamentosní versus transligamentosní) a její lokalizace (mediální, mediolaterální a laterální). Výsledky: Přítomnost makrofágů byla zaznamenána v 50% vyšetřených vzorků. Pacienti s přítomností makrofágů měli delší dobu trvá kořenového syndromu. U ostatních sledovaných parametrů jsme nezjistili rozdíly v klinickém nálezu u pacientů s a bez přítomnosti makrofágů ve vzorcích. Ve vztahu k zadnímu podélnému vazů byly makrofágy častější u transligamentárních hernií, ale makrofágy se vykytují i ve vazem kryté hernii. Přítomnost dalších komponent zánětu byla prokázána zymograficky detekcí metaloproteáz (MMP-1,2,9). Závěr: Prokázaná infiltrace makrofágy podporuje spoluúčast zánětlivé komponenty kořenového syndromu v 50% vyšetřovaných vzorků a je častější u chronických nálezů.