

1242 Wykrywanie zmian przedrakowych wysokiego ryzyka przy użyciu wielospektralnej wizualizacji fluorescencyjnej

L. ZHANG¹, S.P. NG¹, M. WILLIAMS², D. LARONDE¹, C.F. POH¹, C. MACAULAY², i M.P. ROSIN³, 1 University of British Columbia, Vancouver, Canada, 2 British Columbia Cancer Agency, Vancouver, Canada, 3 British Columbia Cancer Agency, Simon Fraser University, Vancouver, Canada

Cele: Przewidywanie ryzyka raka dla ustnych zmian przednowotworowych (OPL) jest obecnie oparte na diagnozie histologicznej, a ostatnio na analizie molekularnej. Podejścia te opierają się na zdolności lekarza do identyfikowania zmian wymagających biopsji w oparciu o cechy kliniczne, co często jest trudną decyzją. Celem niniejszego badania było zbadanie wykonalności zastosowania wielospektralnej wizualizacji fluorescencyjnej (FV) pod kątem jej zdolności do identyfikacji OPL o wysokim ryzyku.

Metody: Streszczenie opisuje wczesne wyniki trwającego prospektywnego badania pacjentów z OPL. FV, dane demograficzne, cechy kliniczne OPL, histologia i wyniki zebrano z 69 licencji OPL.

Wyniki: 42 z 69 OPL wykazało utratę autofluorescencji (FV-dodatnie). Nie stwierdzono istotnych różnic w przyzwyczajeniach dotyczących wieku, płci i palenia tytoniu w przypadkach FV-dodatnich i ujemnych. Atrybuty kliniczne były również podobne, bez znaczących różnic w miejscu, wielkości, obrazie klinicznym (homogenna vs. niejednorodna) i barwieniu toluidynowym OPL, chociaż zmiany o typie FV były zwykle większe ($352 \pm 357 \text{ mm}^2$ vs. 224 ± 253 , $P = 0,15$) i pozytywny toluidynowy (55% vs. 33%, $P = 0,0913$). Histologicznie grubość nabłonka i / lub keratyny była podobna dla obu grup. Zmiany o typie FV były bardziej prawdopodobne, ewidentnie były w stanie zapalnym (71% vs. 37%, $P = 0,0063$) lub owrzodzone (31% vs. 4%, $P = 0,0059$). Uderzająco, znacznie wyższy odsetek (81%) zmian FV-dodatnich był dysplastyczny w porównaniu do zmian ujemnych FV (41%, $P = 0,0009$). Zwiększonemu stopniowi dysplazji towarzyszyło zwiększenie dodatniości FV: 33% zmian niezwiązanych, 67% łagodnych / umiarkowanych dysplazji i 100% ciężkich dysplazji było FV-dodatnie ($P = 0,0004$). Gdy wynik był badany, wszystkie 5 przeciwciał OPL, które uległy progresji do raka, było FV-dodatnie (12% w porównaniu z 0%, $P = 0,1487$).

Wniosek: FV może ułatwić identyfikację OPL o wysokim ryzyku (obsługiwany przez dotację R01DE13124, NIDCR).

**Seq #126-Oral Cancer and Precancer: Diagnosis and Biomarkers 10:15 AM-11:30 AM,
Thursday, 11 March 2004 Hawaii Convention Center Exhibit Hall 1-2**