

Otrzymane wyniki wskazują na brak istotnego wpływu infekcji wirusowej na zmianę profilu uwalnianych cytokin badanych grupach.

158

Problemy alergologiczne z uwzględnieniem indywidualnej dynamiki surowiczych stężeń IgE u zakażonych HIV

Allergic problems with regard to individual dynamics of serum IgE levels in HIV-infected patients

A. MUSZYŃSKA^{1/}, J. KRUSZEWSKI^{1/}, W. HALOTA^{2/}, J. ŚLUSARCZYK^{3/}, M. KŁOS^{4/}

^{1/}Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii Instytutu Medycyny Wewnętrznej Centralnego Szpitala Klinicznego Wojskowej Akademii Medycznej w Warszawie,

^{2/}Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej w Bydgoszczy,

^{3/}Zakład Surowic i Szczepionek Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie,

^{4/}Zakład Transfuzjologii i Transplantologii Centralnego Szpitala Klinicznego Wojskowej Akademii Medycznej w Warszawie

Omówiono najnowsze doniesienia dotyczące problemów alergologicznych u zakażonych HIV.

Oceniono indywidualną dynamikę surowiczych stężeń (ssIgE) w trakcie zakażenia HIV. Badaniami objęto 144 zakażone HIV (HIV+) w różnych okresach zakażenia, wykonano dwu- lub trzykrotnie oznaczenia bezwzględnej liczby limfocytów T CD4+ (CD4+) we krwi obwodowej (całkowicie przepływowa) i ssIgE (met. fluorometryczna FAST IgE). Grupa kontrolną stanowiło 144 zdrowych dawców krwi. Do oceny różnic rozkładów zmiennych i ich odsetkowy związek między badanymi parametrami oraz różnic w grupach w trakcie kolejnych oznaczeń w odstępach 3-18 miesięcy, jak również w podgrupach osób HIV+, w trakcie kolejnych oznaczeń stwierdzono zmianę sygnali o ilościowym defekcie odporności. Analiza indywidualnej dynamiki parametrów potwierdziła, że u HIV+ w miarę postępu choroby i narastania ilościowego defektu w zakresie CD4+ nastąpiło nasilenie syntezy IgE. Niższa niż w grupie referencyjnej częstość występowania zwiększonych ssIgE w trakcie kolejnych oznaczeń w grupie HIV+ sugeruje, że osoby z podobnymi wartościami ssIgE mogą rzadziej ulegać zakażeniom.

159

Stężenie IgE i limfocyty B CD23+ u dzieci z ostrej białaczką limfoblastyczną

Concentration of IgE and lymphocyte B CD23+ in children with acute lymphoblastic leukemia at the cessation of chemotherapy

B. MAZUR, I. OLEJNIK, D. SONTA-JAKIMCZYK, H. BIAŁA
Katedra i Klinika Hematologii Dziecięcej i Chemioterapii

Celem pracy było prześledzenie zmian stężenia IgE w surowicy krwi oraz analiza populacji limfocytów B CD23+ we krwi obwodowej u dzieci po zakończeniu ostrej białaczki limfoblastycznej (ALL).

Badania przeprowadzono w 5 grupach po 15 dzieci w następujących okresach czasowych: grupa I zaraz po zakończeniu leczenia, grupa II w 3 m-cy, grupa III w 6 m-cy, grupa IV w 9 m-cy, grupa V w 12 m-cy od zakończenia leczenia.

Grupę kontrolną to 30 zdrowych dzieci w podobnym przedziale wieku. Stężenie IgE cał. oznaczano zestawem AlaSTA firmy DPC, ocenę limfocytów CD23+ wykonano stosując standardowe techniki dla immunofluorescencyjnego znakowania krwi pełnej. Przy pomocy cytometry FACScan (Becton Dickinson), oraz programu komputerowego Cell Quest.

Wyniki: stężenie IgE cał. wynosiło odpowiednio: 15,3 ($\pm 6,66$) IU/ml w grupie I, 18,83 ($\pm 6,62$) w grupie II, 18,76 ($\pm 7,57$) w grupie III, 19,45 ($\pm 5,65$) w grupie IV, do 19,45 ($\pm 4,61$) w grupie V w grupie kontrolnej stężenie IgE wynosiło 19,31 ($\pm 7,49$) IU/ml.

Liczba limfocytów B CD23+ wynosiła odpowiednio: 131 ($\pm 142,9$) w mm^3 w grupie I, 362,4 ($\pm 263,7$) w grupie II, 400 ($\pm 190,4$) w grupie III, 483,45 ($\pm 266,1$) w grupie IV, do 528,5 ($\pm 327,1$) w grupie V, w grupie kontrolnej liczba limfocytów CD23+ wynosiła 420,0 ($\pm 350,2$) mm^3 .

Badania wykazały, że czas jednego roku od zakończenia leczenia ALL jest okresem intensywnej odbudowy układu immunologicznego w zakresie badanych parametrów.

160

The role of MHC peptides and genetic differences in the regulation of lymphoid cells apoptosis

Rola cząsteczek MHC i uwarunkowań genetycznych w regulacji apoptozy komórek limfoidalnych

I. KALDASHEV, O. NOGINOVA, V. RYABENKO, L. VESNINA
Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava, Ukraine

We have worked out a method for the extraction of peptide bound to MHC molecules from the tissues of different parts of chyma organs. These peptide complexes were investigated by chromatography and its common structure was determined.

The purpose of the study was the influence of MHC peptide complexes from thymus and kidney on apoptosis process in thymocytes, spleenocytes and blood lymphocytes by physical conditions, the changing of the basic regulative system and autoimmune response.

The apoptosis of lymphocytes was determined by morphology of cell nuclei, chromatin fragmentation, activity of Ca²⁺ endonuclease, characteristic staining by Hoechst 33342, expression of bcl-2, p53 into cells and CD95/Fas on cell surface.

It was found out that MHC peptide complex from thymus and kidney blocked the apoptosis in thymocytes, spleenocytes and blood lymphocytes which was induced by dexamethasone, calcium ionophore A23187, 12-O-tetradecanoyl-13-acetate BAPTA and EDTA. The main difference of these complexes was an ability of kidney complex to block an apoptosis in intact thymocytes. Also we found out the genetic differences in the response of thymocytes to the peptide treatment. During experimental autoimmune nephritis treatment by peptide complexes led to the apoptosis of some lymphocyte sub-population in thymus, spleen and blood. Simultaneously we observed the improvement of kidney morphology and nitrogen excretion.

Obtained results display an ability of the using of MHC peptide complexes as potential immunotropic preparations