



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”



CATEDRA DE BIOCHIMIE ȘI BIOCHIMIE CLINICĂ

TEZA DE LICENȚĂ

MECANISME MOLECULARE ALE DEZVOLTĂRII FIBROZEI HEPATICE

Student: Trohin Maria,
anul VI, grupa M1131.

Conducător științific: Tagadiuc Olga,
dr. hab. șt. med., conf. univ.



ACTUALITATEA TEMEI



Ciroza hepatică este o provocare globală, o povară a sistemului de sănătate, înregistrând o creștere alarmantă a morbidității și mortalității.

>1 % din populația globului (cca 72 mln) are această patologie.

În RM:

-incidența hepatitelor cronice și cirozei (anul 2015): 205,8 caz./100 000 populație;

-prevalența - 2 298,0 la 100 000.

-cea mai mare rată a mortalității din lume: F - 71,9 și B - 98,5 decese la 100 mii populație.



ACTUALITATEA TEMEI



Ciroza hepatică este intens studiată, totuși, nu se cunosc modelele de regresie ale acesteia și transplantul hepatic rămâne a fi unica opțiune curativă.

Astfel, este indispensabilă elucidarea mecanismelor de dezvoltare ale cirozei hepatice, pentru:

- a modifica dogma ireversibilității cirozei;
- a o conștientiza ca un determinant major al morbidității și mortalității pacienților noștri;
- a ne focusa pe prevenția primară și tratamentul cirozei hepatice.



SCOP ȘI OBIECTIVE



Scopul tezei: elucidarea principalelor mecanisme moleculare ale dezvoltării cirozei hepatice și regresiei ei.

Obiectivele:

1. Studiul aspectelor epidemiologice ale cirozei hepatice la nivel mondial și național.
2. Identificarea factorilor de risc principali ai cirozei hepatice și căilor patologice declanșate de acești factori.
3. Cercetarea mecanismelor moleculare ale remodelării matricei extracelulare în ciroza hepatică.
4. Analiza mecanismelor patochimice ale regresie fibrozei hepatice.



EPIDEMIOLOGIA ȘI FACTORII DE RISC



Etiologia. Cauzele cele mai frecvente sunt hepatitele cronice virale B, C, boala alcoolică a ficatului, hepatita autoimună, ciroza biliară primară, substanțe hepatotoxice, steatohepatita non-alcoolică. Cauze foarte rare: hemocromatoza, boala Wilson, deficitul de α_1 -antitripsină, bilharzioza.

Factori de risc:

- etiologia mixtă a bolii – infecția mixtă virală HBV+HDV, HBV+HCV, HBV+HDV+HCV; infecția+alcoolul;
- abuzul de alcool;
- sexul masculin;
- activitatea sporită a procesului inflamator în ficat;
- depistarea tardivă a bolii;
- vârsta înaintată;
- factorul genetic etc.

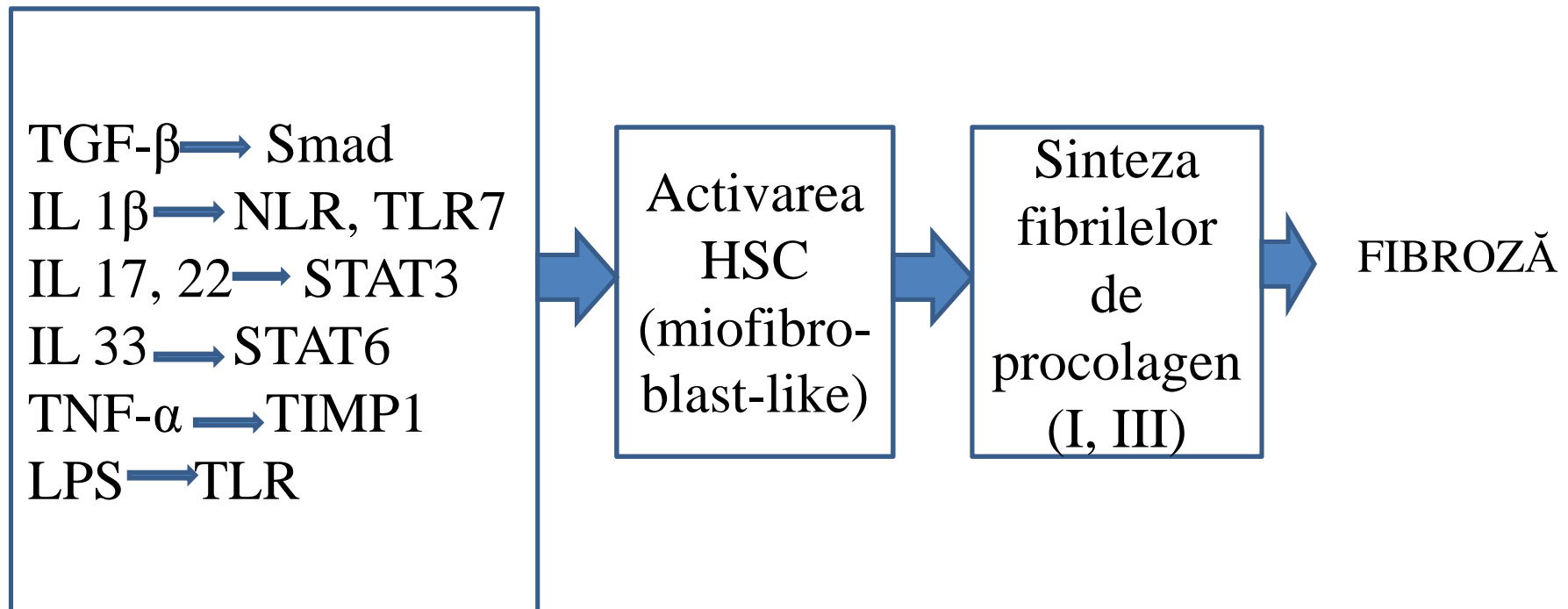


MECANISMELE DEZVOLTĂRII CIROZEI HEPATICE



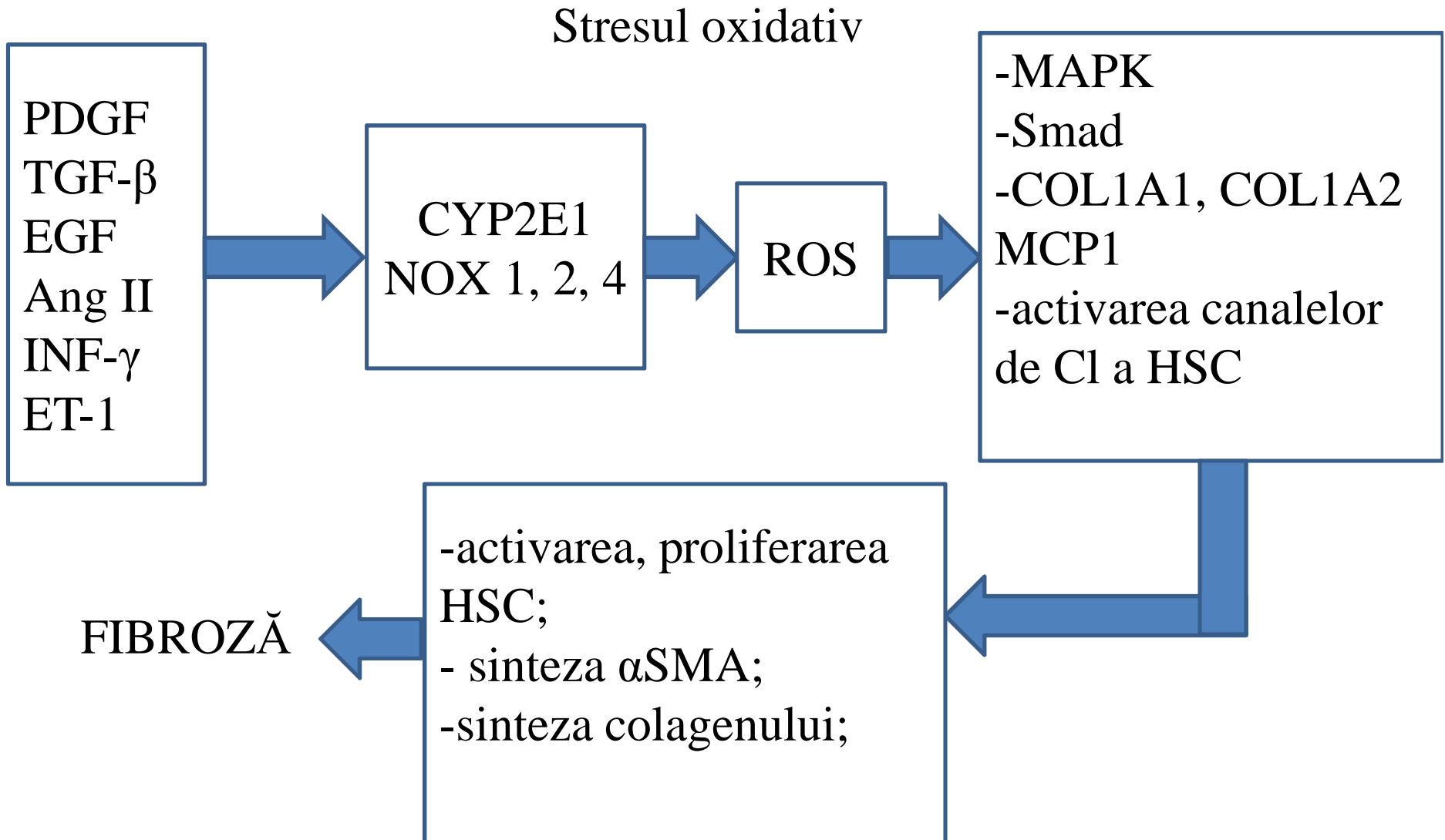
Fibroza hepatică - acumulare excesivă de proteine ale matricei extracelulare, ce are la bază pattern-ul genericului *inflamație – stres oxidativ – progresie/rezoluție a fibrozei*.

Inflamația cronică



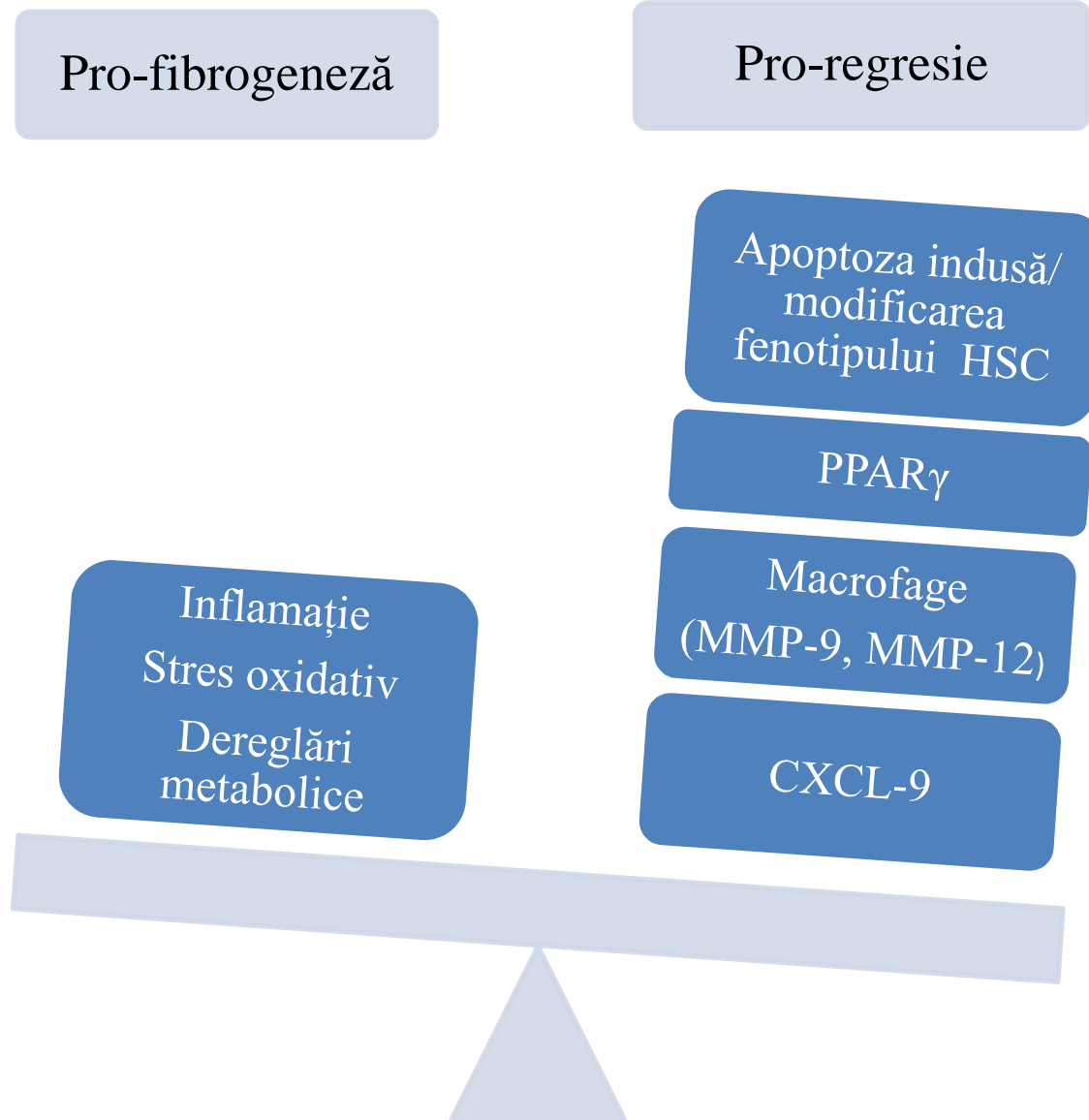


MECANISMELE DEZVOLTĂRII CIROZEI HEPATICE





MECANISMELE REGRESIEI FIBROZEI HEPATICE





CONCLUZII



Prin analiza complexă a rezultatelor unor abordări științifice complementare, s-a ajuns la concluzia că *ciroza hepatică* este rezultatul unor *procese* extrem de *complexe* și *dinamice*, cu implicarea diferitor celule, mediatori și căi de semnalizare. Totuși, elucidarea mecanismelor celulare și moleculare ale dezvoltării fibrozei, promite descoperirea unor *alternative terapeutice efective*.

Deci, este necesară trecerea de la cercetările de bază la investigații practice, cu scopul identificării potențialelor ținte, ce ar stopa producerea și ar induce degradarea matricei excesive, precum și restabilirea compoziției și structurii ficatului.

**VĂ MULTUMESC
PENTRU ATENȚIE!**