

Título: MARCADORES DE DIFERENCIACION, FIBROSIS INTERSTICIAL Y MOLECULAS DE ADHESION EN PATOLOGIA RENAL NO NEOPLASICA.

Nombre: MEDINA CANO M. TERESA

Universidad: Universidad de Granada

Fecha de lectura: 01/01/1994

Programa de doctorado: DESCONOCIDO

Dirección:

> **Director:** RAIMUNDO GARCÍA DELMORAL GARRIDO

Tribunal:

> **presidente:** PEDRO ALJAMA GARCIA

> **secretario:** FRANCISCO JAVIER O'VALLE RAVASSA

> **vocal:** MANUEL MANJON GARCIA

> **vocal:** DAVID AGUILAR PEÑA

> **vocal:** EDUARDO SALIDO RUIZ

Descriptores:

> CIENCIAS MEDICAS

> MEDICINA INTERNA

> INMUNOPATOLOGIA

> PATOLOGIA

> NEFROLOGIA

El fichero de tesis no ha sido incorporado al sistema.

Resumen: LAS MOLECULAS DE ADHESION SON PROTEINAS DE UNION DE LA MEMBRANA QUE PERMITEN A UNA CELULA INTERACCIONAR CON OTRA CELULA O CON LA MATRIZ EXTRACELULAR Y SON DE GRAN IMPORTANCIA EN LA REGULACION DE LA DIFERENCIACION CELULAR, EN LA FOCALIZACION DE LA INFLAMACION Y EN LA RESPUESTA INMUNE. POR ELLO, EL ESTUDIO DE LAS MOLECULAS DE ADHESION PUEDE APORTAR CONOCIMIENTO ACERCA DE LA ETIOPATOGENIA DE LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS RENALES, ASI COMO PROPORCIONAR NUEVAS ESPECTATIVAS TERAPEUTICAS DE LAS GLOMERULONEFRITIS.

EN ESTE TRABAJO SE HA REALIZADO UN ANALISIS RETROSPECTIVO DE LAS BIOPSIAS RENALES, EN PARAFINA Y

MATERIAL CONGELADO, DE 96 ENFERMOS CON PATOLOGÍA RENAL NO RELACIONADA CON TRANSPLANTE, CON LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

1.- CONOCER SI EXISTE UN PERFIL CARACTERÍSTICO, EN CUANTO A LAS MOLECULAS DE ADHESIÓN ELAM, ICAM Y VCAM, QUE TIPIFIQUE A CADA FORMA DE GLOMERULONEFRITIS Y A LA NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL Y DIFERENCIA ENTRE GN IDIOPÁTICAS Y SECUNDARIAS A ENFERMEDAD SISTÉMICA Y ENTRE GN DE ALTO Y BAJO GRADO. 2.- RELACIONAR LA EXPRESIÓN DE DICHAS MOLECULAS DE ADHESIÓN CON LA INTENSIDAD Y LA COMPOSICIÓN DEL INFILTRADO INFLAMATORIO PRESENTE EN LOS DISTINTOS PROCESOS ANALIZADOS. 3.- ESTABLECER SI LAS VARIACIONES EN LA EXPRESIÓN DE DICHAS MOLECULAS DE ADHESIÓN ESTÁ RELACIONADA CON PARÁMETROS CLÍNICOS, HISTOLÓGICOS E INMUNOHISTOQUÍMICOS (MARCADORES DE LESIÓN TUBULOINTERSTICIAL:

VIMENTINA, EMA, LEU-M1 Y COLÁGENO TIPO IV) DE VALOR PRONÓSTICO. 4.- EVALUAR UN NUEVO PROCEDIMIENTO PARA CUANTIFICAR DE UNA FORMA CONTINUA LA FIBROSIS INTERSTICIAL MEDIANTE ANÁLISIS DIGITAL DE IMÁGENES.

DE NUESTROS RESULTADOS SE DESPRENDE QUE LA SOBREENPRESIÓN DE EMA ES EL FACTOR DE MÁXIMA FIABILIDAD PARA VALORAR LA LESIÓN TUBULOINTERSTICIAL Y QUE LA INTENSIDAD DE LA TINCIÓN PARA EMA Y COLÁGENO TIPO IV ES, ENTRE LOS MARCADORES ANALIZADOS (VIMENTINA, EMA, CD15 Y COLÁGENO TIPO IV) EL QUE MEJOR DISTINGUE ENTRE EL GRUPO DE NEFROPATÍAS Y CONTROLES Y ENTRE GN DE ALT