

RU Пальмарный фасциит как раннее проявление рака желудка: описание клинического случая и мини-обзор литературы

Н. Б. Губергриц

Многопрофильная клиника «Инто Сана», Одесса, Украина

Ключевые слова: паранеоплазии, пальмарный фасциит, рак желудка, экзосомы, иммунологическая толерантность

В статье представлено описание клинического случая одного из малоизвестных паранеопластических синдромов — пальмарного фасциита. Знание клинических проявлений паранеоплазий, предшествующих проявлению новообразования, позволяет диагностировать злокачественную опухоль на более ранней стадии. Ранняя диагностика опухоли позволяет добиться хороших отдаленных результатов лечения, в то время как лечение запущенного рака сопряжено с практически пожизненной терапией, большими финансовыми затратами, страданием пациента. Предложен вариант развития паранеопластического пальмарного фасциита. Пальмарный фасциит возникает вследствие нарушения ядерной архитектоники опухолевой клетки. В результате аномального метилирования гетерохроматиновые неактивные участки ядра переносятся с периферии к центру, становятся активными, транскрибируют РНК. С матричной РНК транслируются белки, в норме свойственные другим системам и органам. Появление аномальных длинных некодирующих РНК и микроРНК усиливает клеточный и тканевый хаос. Дистанционная доставка информации в место развития паранеоплазии происходит благодаря межклеточной коммуникации, осуществляемой внеклеточными везикулами. Наиболее изученными везикулами являются экзосомы. «Начинку» экзосом составляют протеины, липиды, различные виды РНК и небольшие отрезки ДНК. Все это завернуто в билипидную мембрану, которая препятствует уничтожению груза экзосомы литическими ферментами. Вследствие активации иммунной системы неоантигенами наблюдается избыточная реакция в системы и отложения иммуногло-

булинов в соединительной ткани. Поддержанию аутоагрессии способствует НЕТоз, открывая «забарьерные» антигены.

EN Palmar fasciitis as an early manifestation of gastric cancer: a clinical case and a mini-review of the literature

N. B. Gubergrits

“Into-Sana” Multifield Clinic, Odesa, Ukraine

Key words: paraneoplasia, palmar fasciitis, gastric cancer, exosomes, immunological tolerance

The article presents a clinical case of one of the little-known paraneoplastic syndromes, palmar fasciitis. Understanding the clinical manifestations of paraneoplasia preceding the manifestation of a neoplasm helps diagnose a malignant tumor at an earlier stage. Early diagnosis of a tumor makes it possible to achieve good long-term results of treatment, while the treatment of advanced cancer is associated with almost lifelong therapy, high financial costs, and patient suffering. A variant of the development of paraneoplastic palmar fasciitis is described. Palmar fasciitis occurs as a result of a violation of the nuclear architecture of the tumor cell. As a result of abnormal methylation, heterochromatin inactive regions of the nucleus are transferred from the periphery to the center, become active, and transcribe RNA. Proteins that are normally characteristic of other systems and organs are translated from messenger RNA. The appearance of abnormally long non-coding RNAs and microRNAs enhances cellular and tissue chaos. Remote delivery of information to the place of development of paraneoplasia occurs due to intercellular communication carried out by extracellular vesicles. The most studied vesicles are exosomes. The exosomes are enriched with proteins, lipids, various types of RNA, and small segments of DNA. All of this is wrapped in a bilipid membrane that prevents lytic enzymes from destroying the exosome cargo. When neoantigens trigger the immune system, a system overreaction and deposits of immunoglobulins in the connective tissue are observed. NETosis contributes to the maintenance of auto-aggression by opening the inaccessible antigens.