

S.Zeggai^{1,2}, N.Harir², D.Elmehadji²

1. Département de Biologie, Faculté des sciences, Université M'Hamed Bougara, Boumerdes.

2. Laboratoire de Microbiologie Moléculaire, Proteomics et Santé, UDL-SBA.

introduction

Les cancers de l'ovaire font partie des cancers gynécologiques de la femme et ont un taux de mortalité et de morbidité élevé dans le monde et particulièrement en Afrique.

En Algérie, près de 2000 femmes algériennes atteintes de cancer de l'ovaire chaque année.

Objectif

Analyser l'expression de p53 et BCL12 dans le cancer de l'ovaire type épithéliale et leurs corrélation les paramètres clinico-pathologiques..

Matériels et Méthodes

Nous avons évalué l'expression protéique de p53 et Bcl2 par immunohistochimie chez 20 cas atteints de cancer de l'ovaire type épithéliale diagnostiqués au sein du service d'anatomopathologie du centre hospitalo-universitaire de Beni messeuse (Alger).

Résultats

L'âge moyen dans notre patientes est de 50 ans.

La fréquence maximale est représentée avec 31.25% par la tranche d'âge [53-60]. Le diagnostic était souvent fait à un stade tardif (le stade III).

Une localisation prédominance sur l'ovaire gauche a été observée chez 62.14% des cas.

Par immunohistochimie sur 20 cas de cancer de l'ovaire type épithéliale, une expression positive de P53 a été détectée dans 90 % des cas, soit 18 cas et une expression de Bcl2a été détectée dans 80 % des cas, soit 16 cas.

Figure 1.

La surexpression de p53 est augmenté avec le stade FIGO (14% pour I stade, et 43% pour le stade II et III), par contre l'expression de BCL2 est diminué en fonction du stade FIGO (50% stade, I 33% stade II, 17% stade III). **Figure 2**

Concernant le type histologique, le séreux est le type histologique le plus fréquent représente (50 %) pour le P53 et (40%) pour le BCL2. suivie de type endométrioïde (20%) pour la P53 et endométrioïde et mucineuse (20%) pour le BCL2. **Figure 3.**

L'expression de p53 a une corrélation avec le grade (lorsque le grade augment la p53 augmente) par contre la BCL2 n'a aucune corrélation.

Figure 4

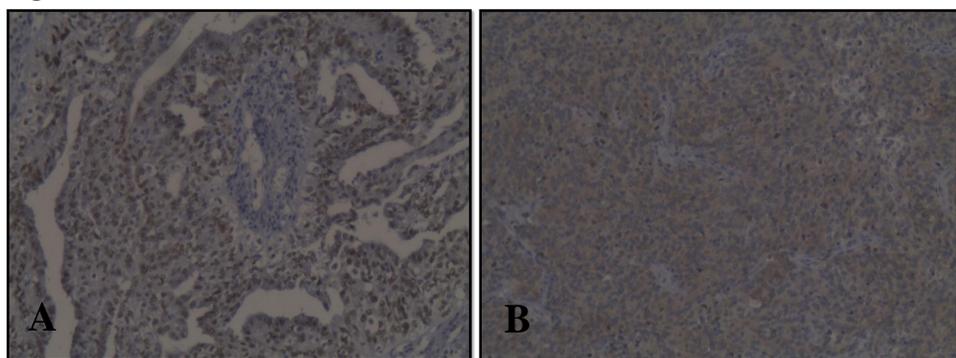


Figure 2: A. : Expression de P53 dans l'adénocarcinome (X100).

B. Expression de BCL2 dans l'adénocarcinome (X100).

Conclusion

Une bonne connaissance des aspects immuno-histochimiques et moléculaires des cancers ovariens, est systématique en vue d'un diagnostic précoce et d'une décision thérapeutique rapide et efficace

Références bibliographiques

1. Köbel M, Reuss A, du Bois A, Kommos S, Kommos F, Gao D, et al. (2010). The biological and clinical value of p53 expression in pelvic high-grade serous carcinomas. *J Pathol.* ; 222(2) :191-8.
2. Kmet L. M, Cook L. S, Magliocco A. M. (2003). review of p53 expression and mutation in human benign, low malignant potential, and invasive epithelial ovarian tumors. *Cancer.* 15;97(2):389-404.
3. Liang M, Zhao J. (2018). Protein expressions of AIB1, p53 and Bcl-2 in epithelial ovarian cancer and their correlations with the clinical pathological features and prognosis. *22:* 5134-5139
4. Marx D, Meden H, Ziemek T, Lenthe T, Kuhn W, Schauer A. (1998). Expression of the p53 tumour suppressor gene as a prognostic marker in platinum-treated patients with ovarian cancer. *Eur J Cancer ;* 34(6) :845-850. doi: 10.1016/S0959-8049(97)10169-1
5. Kaern J. M, Aghmesheh J. M, Nesland H. E, Danielsen, B Sandstad, M Friedlander. (2005). Facteurs pronostiques chez Trope C. chez des patientes atteintes d'un cancer de stade III au stade III. Les biomarqueurs peuvent-ils améliorer la prévision des survivants à court et à long terme? *Int J Cancer De Gynecol;* 15 (6): 1014-1022. doi: 10.1111 / j.1525-1438.2005.00185.x.
6. Skirnisdottir I, Seidal T, Gerdin E, Sorbe B. (2002). L'importance pronostique de p53, bcl-2 et bax dans un carcinome épithélial de l'ovaire au stade précoce traité par une chimiothérapie adjuvante. *Int J Cancer De Gynecol;* 12 (3): 265-276. doi: 10.1046 / j.1525-1438.2002.01121.x.

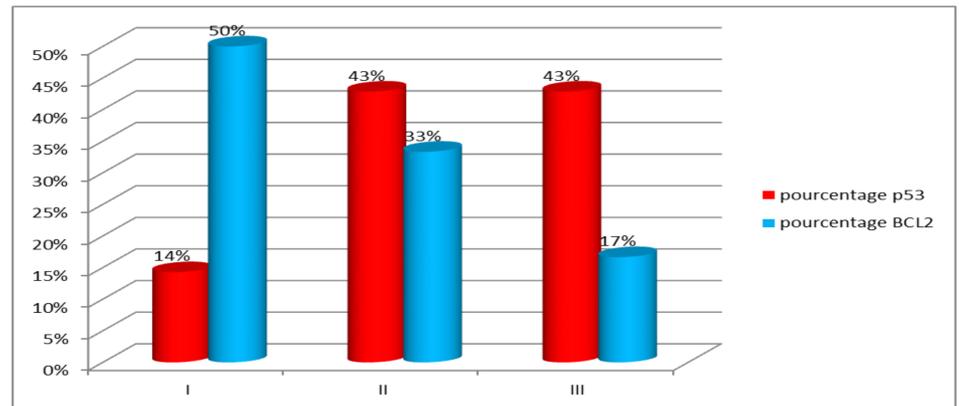


Figure 21 : Répartition du p53 et bcl2 selon les stades FIGO

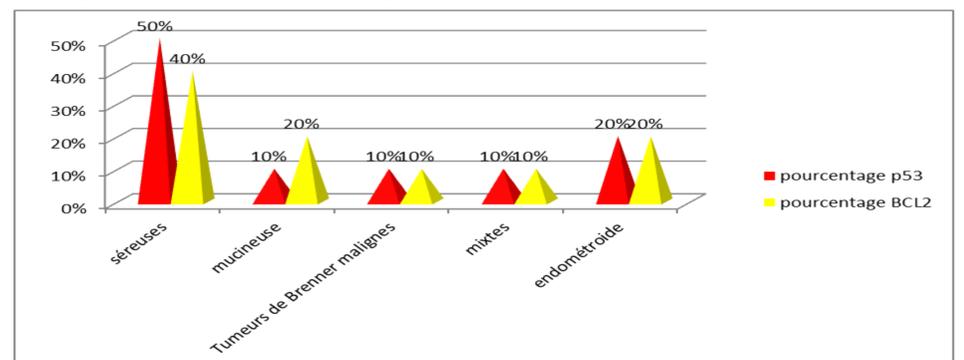


Figure 3 : Répartition du p53 et BCL2 selon le type histologique

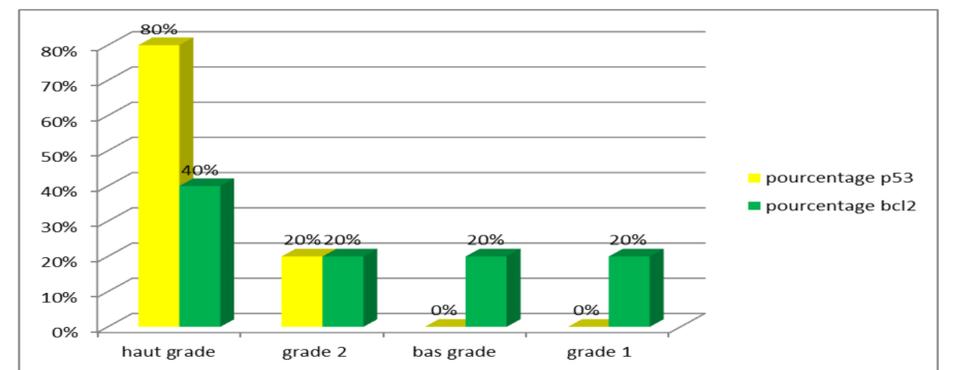


Figure 4 : Répartition de l'expression P53 et BL2 selon le grade

Discussion

-L'expression de P53 est positive pour 90% des cas et négative pour 10% des cas, ce qui ne concorde pas avec les résultats de Köbel *et al* (2010) (40%) et Kmet *et al* (2003) (60%).

-Pour 80% des cas, l'expression de BCL2 est positive et pour 20% des cas, son expression est négative. Ce résultat ne concorde pas avec l'étude de Liang *et Zhao* qui rapporte l'expression de BCL2 dans 62,7%.

Les résultats de la corrélation de l'expression de p53 avec les paramètres clinico-pathologiques sont proches de ceux de Marx *et al* (1998) qui rapportent L'expression de p53 est associée à d'autres facteurs pronostiques défavorables tels que le stade avancé de la FIGO, le sous-type histologique séreux et l'augmentation du grade tumoral et le score.

Contrairement à p53, le BCL2 est le plus souvent associée à des paramètres pathologiques favorables: sous-type endométrioïde (Kaern *et al*., 2005) et faible grade tumoral. (Skirnisdottir *et al*., 2002) alors que dans notre série on trouve que BCL2 est plus élevée dans les types séreux et aucune association avec le stade FIGO le score.