

RICERCA DI MARKERS GENETICI DEL CARCINOMA VESCICALE NELLE URINE

Referente: Emanuela Altobelli, specializzanda in Urologia, IV AA

Supervisore: Joseph Liao, Professore Associato di Urologia, Stanford University School of Medicine, Primario del reparto di Urologia del VA Palo Alto Health Care System

Sede: Stanford Hospital and Clinics, VA Palo Alto Health Care System Home, Stanford University School of Medicine, Palo Alto, CA, USA

Inizio progetto: Novembre 2014

Descrizione del progetto: Il carcinoma della vescica rappresenta la neoplasia più comune nel tratto urinario e la sesta neoplasia più frequente negli Stati Uniti. Mentre per il carcinoma muscolo infiltrante il trattamento primario è la cistectomia radicale, per il carcinoma non muscolo invasivo il trattamento principale è di tipo endoscopico. Circa il 75% dei pazienti affetti da carcinoma vescicale si presenta alla diagnosi con una malattia non muscolo invasiva che si associa ad un alto tasso di recidiva (50%~90%) e di progressione (15%). I pazienti affetti da neoplasia non muscolo invasiva richiedono uno stretto follow-up endoscopico a lungo termine contribuendo a rendere il carcinoma vescicale la neoplasia a più alto impatto economico dalla diagnosi alla morte. Al momento attuale non esistono test di screening urinari ad alta sensibilità e specificità in grado di sostituire l'esame gold standard invasivo rappresentato dalla cistoscopia. Il Liao Laboratory della Stanford University ha individuato un pannello di markers genetici associati a carcinoma vescicale. Lo scopo dello studio è di realizzare un test genetico delle urine in grado di diagnosticare con alta sensibilità e specificità il carcinoma vescicale.

Materiali e Metodi: Con l'approvazione dell'institutional review board (IRB), si arruolano per lo studio i pazienti candidati a cistoscopia ambulatoriale ed a resezione endoscopica del carcinoma vescicale. Prima della procedura viene raccolto un campione di midollo urinario. Dopo la raccolta, il campione viene processato per l'eliminazione della componente cellulare e preservato a -80°C. Il campione viene successivamente processato per l'estrazione dell'RNA. Sulla base di studi preliminari volti alla identificazione di marker genetici si procede alla rt-PCR (real time-Polimerase Chain Reaction) dell'RNA estratto.

Finanziamenti: Borsa di studio per la ricerca devoluta dall'Associazione Alumni del Campus Biomedico