



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Έπιβεβαίωση-ενίσχυση της προγνωστικής σημασίας του βήτα υποδοχέα οιστρογόνων στον πρώιμο καρκίνο του μαστού'. MIS 5050141

Πράξη «Υποστήριξη ερευνητών με έμφαση στους νέους ερευνητές-κύκλος Β'»

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση», ΕΣΠΑ 2014-2020

Ημερομηνία έναρξης: 15/05/2020

Διάρκεια: 16 μήνες

Προϋπολογισμός έργου: 41.000 €

Φορέας Υλοποίησης: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών (ΕΙΕ), Ινστιτούτο Χημικής Βιολογίας (ΙΧΒ)

Επιστημονικός Υπεύθυνος – Ακαδημαϊκός Σύμβουλος: Δρ. Δήμητρα Ι Μήτσιου (Κύρια Ερευνήτρια, ΙΧΒ/ΕΙΕ)

Αναπληρωτής Ακαδημαϊκός Σύμβουλος: Δρ. Μιχαήλ Ν Αλέξης (Ομότιμος Ερευνητής, ΙΧΒ/ΕΙΕ)

Νέοι Ερευνητές: Δήμητρα Σιάκουλη (MSc, υποψήφια διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ) και Σωτηρία Στασινοπούλου (MSc, υποψήφια διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ)

Ο καρκίνος του μαστού (ΚτΜ) είναι ο πιο κοινός καρκίνος των γυναικών παγκοσμίως. Ανάλογα με το επίπεδο έκφρασης του υποδοχέα οιστρογόνων (ERα), του υποδοχέα προγεστερόνης (PR) και του ογκογονιδίου HER2, ο ΚτΜ ταξινομείται ως, θετικός σε ERα (ERα+) ή θετικός σε υπερέκφραση του HER2 (HER2+) ή τριπλά αρνητικός (ERα-/PR-/HER2-). Η συμπληρωματική (της χειρουργικής αφαίρεσης) ενδοκρινική θεραπεία (ΣΕΘ) με αντιοιστρογόνα ή αναστολείς αρωματάσης είναι η θεραπεία επιλογής για τον πρώιμο ERα+ ΚτΜ (στάδια I/II). Το βέλτιστο κλινικό αποτέλεσμα εξαρτάται από την ορθολογική ταξινόμηση των ασθενών με βάση κλινικο-παθολογικά δεδομένα και καθιερωμένους προγνωστικούς δείκτες. Ωστόσο υπολειπόμενοι παράγοντες κινδύνου οδηγούν σε σημαντικές αποκλίσεις του θεραπευτικού αποτελέσματος. Ο πρώιμος ERα+ ΚτΜ υποτροπιάζει πολλά χρόνια μετά από 5-ετών ΣΕΘ, τονίζοντας έτσι τη σημασία επιλογής της βέλτιστης συμπληρωματικής θεραπείας προκειμένου να αποφευχθεί η υποτροπή. Πρόσφατα η έρευνα του ΚτΜ επικεντρώθηκε στον ERβ (ισότυπο του ER). Από τις πέντε ισομορφές του ERβ (ERβ1-5), μόνο ο ERβ1 έχει ικανότητα σύνδεσης οιστρογόνων και αντιοιστρογόνων. Οι ισομορφές ERβ1 και ERβ2 εκφράζονται συχνότερα στον ΚτΜ. Ο Φορέας Υλοποίησης (ΦΥ) έδειξε ότι ενώ η χαμηλή έκφραση του ERβ1 είναι δείκτης πρώιμης υποτροπής του πρώιμου ERα+ ΚτΜ πριν την ολοκλήρωση της 5ετούς ΣΕΘ, η υψηλή έκφραση του ERβ2 είναι δείκτης υποτροπής μετά την ολοκλήρωση της 5ετούς ΣΕΘ. Σκοπός του παρόντος έργου είναι η μελέτη του ρόλου των ERβ1 και ERβ2 στην μετεγχειρητική εξέλιξη του πρώιμου ERα+ ΚτΜ και η ανάδειξη τους σε αξιόπιστα προγνωστικά εργαλεία εκτίμησης του κινδύνου υποτροπής και επιλογής των ασθενών που είναι πολύ πιθανό να επωφεληθούν από επικουρική χημειοθεραπεία ή/και από 10ετή παράταση της ΣΕΘ. Στόχος της παρέμβασης είναι η ενίσχυση του ακαδημαϊκού βιογραφικού νέων ερευνητών και των ερευνητικών δεξιοτήτων τους, προκειμένου να βελτιωθούν οι προοπτικές ακαδημαϊκής/ερευνητικής καριέρας τους.

Επικοινωνία: Δρ. Δήμητρα Μήτσιου, dmitsiou@eie.gr