## يل الجيني لالتهاب الغدة الدرقية وسرطان الغدة الدرقية الحليمي مع أو بدون الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية

مقدمته: عهود فيصل عبدالرحمن سبحي

بإشراف: د. هانس - يورغين ريتشارد شولتن

## المستخلص

نهاب الغدة الدرقية الهاشيموتو هو مرض مناعي ذاتي يصيب الغدة الدرقية ويعرف ايضا بالتهاب الغدة المزمن، لد ان ٣٠٪ من الاشخاص المصابين بسرطان الغدة الحليمي، يعانون من التهاب الغدة الدرقية. يعتبر سرطان حي هو السرطان الاكثر شيوعا في الغدة الدرقية حيث يعتبر ثاني أكثر السرطانات شيوعا في النساء ونسبه موديين تصل إلى ٩٪. ولكن للوقت الحاضر لا توجد دراسة قطعية تثبت وجود مورثات تربط بين اتماب الغدة مرطان الغدة الحليمي.

المتبع للدراسة: تم دراسة هذه العلاقة باستخدام تقنيات متطورة تساعد في الكشف عن هذا الارتباط. تم تحليل بي ل٣٣ عينة في افات الغدة الدرقية التكاثرية والتي تتضمن ١٣ عينه هاشيموتو، ١٠عينات سرطان الغدة على الإصابة المبكرة بالهاشيموتو و١٠عينات سرطان الغدة الحليمي بدون الإصابة المبكرة بالهاشيموتو باستخدام موفات الرقيقة الخلوية للنشاط الجيني لاستهداف الموروث المتشابحة، تم استخدام برامج احصائية تحليله لمعرفه ابه والاختلاف بين المرضين.

نتائج: لقد قمنا بتحديد 1.0 جين أعلى تعبيراً في مرضى الهاشيموتو وعلى الأقل 1.0 جين أعلى تعبيراً في 1.0

هذه واحدة من أول الدراسات في ميكرو أري التي تقارن بين التعبير الجيني لمرض الهاشيموتو وسرطان الغدة لحليمي. تقدم هذه الدراسة نظرة عامة حول الجينات المعبر عنها تفاضلاً والمشتركة بين مرض الهاشيموتو لغدة الدرقيةالحليمي. أيضا تساعد في تحديد المؤشرات الحيوية الجزيئية التي تودي الى التشخيص المبكر لسرطان قية الحليمي في مرضى الهاشيموتو .

## Genetic Analysis in Thyroiditis and Papillary Thyroid Carcinomas with or w Coexisting Thyroiditis

Much better as a main title to have :[۱R] التعليق [۱R] all the first letters capitl plz

By: Ohoud Faisal Abdulrahman Subhi Supervised by: Dr. Hans-Juergen Schulten

## **Abstract**

**Background:** Autoimmune thyroiditis (AT), also known as Hashimoto's thyroidit or chronic lymphocytic thyroiditis, is present in the background of around a papillary thyroid carcinomas (PTCs). Thyroid carcinoma is the second most conthyroid malignancy in female in Saudi Arabia and affects around 9% of the populon the molecular expression level, the predisposition of this autoimmune disease entirely understood.

Materials and methods: For this study, we analyzed retrospectively mic expression profiles of 33 thyroid lesions including 13 HT cases, 6 micro PTCs (r tumor size ≤ 1 cm) and 6 PTCs with coexisting HT and 8 PTCs without coexisti The samples were processed and hybridized to HuGene 1.0 ST microarrays (7 Fisher Scientific, Waltham, MA). Using a software program, differentially ex gene (DEG) sets were computed by utilizing a false discovery rate adjusted p-0.05 and a fold change > 2. For control samples, electronic files containing mic files from normal thyroid samples were retrieved from a publicly accessible source

**Results:** Approximately 400 DEGs distinguish HT from thyroid normal (TN) whithan 70 DEGs were shared between HT and PTCs with coexisting thyroiditis. Mc 1000 DEGs were shared between HT and micro PTC (mPTCs), PTC with HT, an without HT, The DEGs shared between HT and PTCs with HT include a nurupregulated immunogenic genes, such as immunoglobulin kappa variable (*IGKV1D-33*), and interleukin 2 receptor gamma (*IL2RG*). Other upregulated gene e.g., small nucleolar RNA SNORA52 (*SNORA52*) and matrix metalloprotei (*MMP9*). Comparably downregulated genes include, e.g., acyl-CoA dehydro (*ACAD*), and EYA transcriptional coactivator and phosphatase 4 (*EYA4*).

**Conclusion:** This is one of the first microarray studies that compares mic expression profiles between HT and PTC. It gives a general view of DEGs com both HT and PTC and supports the detection of molecular biomarkers which

