

A bírálóbizottság értékelése

1. Rámutatott a thrombocyta PKC θ izoenzim szerepére, amelyet a vérlemezke aktivációs folyamat regulációjában, a stabil vérrögképződés kialakulásában játszott. Eredményei alapján a thrombocyta PKC θ izoenzim elősegíti mind a PAR, mind a GPVI receptorhoz kötött thrombocyta aktivációt azáltal, hogy fokozza az α IIb β 3 integrin aktivációját, szekréciót indukál a Syntaxin-4 foszforiláción keresztül, és egyben növeli a TXA2 szintézist az ERK foszforiláció befolyásolásával.

2. A trombociták miRNS-háztartásának a megváltozását jellemezte 2-es típusú diabetes mellitusban. Eredményei alapján a megakaryocita-thrombocyta RNS profil jelentős átrendeződése - a Dicer1 enzim csökkent működésének is köszönhetően - közreműködik a kóros vérlemezke aktiváció kialakulásában bakteriális szepszisben és 2-es típusú diabetes mellitusban.

3. A koronárisztentek egyes típusai és az endothelsejt-aktiváció eltérései közötti kapcsolat esetében jelezte a miRNS szintek szerepét, leírta a sztentből felszabaduló mTOR gátló, az everolimus endothelsejtműködésre gyakorolt hatását. Eredményei alapján a gyógyszeres koronárisztent (DES) implantációja kisebb mértékű endothelsejt aktivációt okoz, mint a fémsztentek (BMS) beültetése, így kisebb eséllyel alakul ki resztenózis (ISR), ami az endothelsejtek transzkripciós és poszttranszkripciós szinten mérsékelt E-selectin és VCAM-1 expressziójával függ össze, és ez a keringő miRNS-ek profiljában tükröződik.

4. A HE4 vérszint cisztás fibrózisban a predikció és a kezelés monitorozására vonatkozóan tett gyökeresen új megfigyeléseket. Eredményei alapján a HE4 szérum/plazma koncentrációja jelentős mértékben megemelkedik cisztás fibrózisos tüdőbetegségben, ami jól korrelál a légzésfunkció változásával és az intrapulmonális gyulladással, valamint hatékonyan képes követni a CFTR-specifikus gyógyszerek hatását és így ezek hatásának monitorozásához használható.