

## A bírálóbizottság értékelése

A Bizottság által **új eredmények** elfogadott megállapítások:

1. Kimutatta, hogy amíg colitis ulcerosában intenzív indukált NOS immunreaktivitás észlelhető a hámsejtekben és a nyálkahártya gyulladással fertőzött sejteiben, addig Crohn betegségben mind az iNOS, mind az eNOS szint alacsonyabb a nyálkahártya leukocytáiban illetve az endothelben, vagyis a *NOS izoformák megjelenése és szöveti eloszlása különbözik a gyulladással fertőzött betegség két formájában. Ez a két kórkép eltérő kóreredetűre utalhat.* Megállapította, hogy az iNOS és eNOS tekintetében talált expresszió *különbségek alkalmasak lehetnek a két betegség elkülönítésére*
2. Human köldökzsinórvérből izolált endothelialis sejtkulturákban IBD-s betegek szérumának hozzáadásával igazolta, hogy *az észlelt NOS elváltozások a betegek szérumában található komponensek, részben a TNF- $\alpha$  által indukálódhatnak*: az anti-TNF- $\alpha$  a szérumok hatását közömbösítette, és az endothel sejtekben kedvezőtlenül alacsony eNOS expressziót helyreállította.
3. A haptoglobin (HP) polimorfizmus vizsgálatával kimutatta, hogy Crohn betegségben HP2-1 fenotípus esetén a gyulladással fertőzött forma előfordulása gyakoribb a másik két fenotípushoz viszonyítva. *A HP 1-1 fenotípus májcirrhosisban a bakteriális fertőzés kialakulásának független kockázati tényezőjének bizonyult.*
4. Igazolta, hogy az *abszolút mannózkötő lektin (MBL) deficiencia növeli a bakteriális fertőzés kockázatát és súlyosságát májcirrhosisban.*
5. A tápcsatornai *vérző betegek* kórjóslatára megfelelő információt adó *kockázati értékelő rendszert* dolgozott ki.