

BOZÓ RENÁTA



Szegedi Tudományegyetem
Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar
Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika

Cím: 6720 Szeged, Korányi fasor 6.

BEMUTATKOZÁS

A pikkelysömör gyakori, krónikus gyulladásos, immunmediált bőrbetegség, amely vörös, hámló, pikkelyes foltokkal jellemezhető. A tünetes bőrt főként a hámsejtek hiperproliferációja és az immunsejtek beszűrődése jellemzi. Ugyan napjainkban egyre növekszik a terápiás lehetőségek száma, azonban a terápia felfüggesztésével a tünetek újbóli megjelenésének megakadályozására jelenleg még nincs megoldás.

A betegség jellegzetessége, hogy a tünetes bőrterületek jól elkülönülnek az egészségesnek kinéző, tünetmentes bőrterületekről és már a tünetmentes bőrterületek is számos celluláris és extracelluláris eltérést hordozhatnak. Azonban a tünetmentes bőrben nem figyelhetők meg a tünetes bőrre jellemző fő mechanizmusok, mint a hámsejtek hiperproliferációja és az immunsejtek infiltrációja. Korábbi vizsgálataink arra utalnak, hogy a tünetmentes bőrben található eltérések egyrészt hajlamosíthatnak a tünetek kialakulására, másrészt protektív faktorok, ill. mechanizmusok is lehetnek. Így jöhet létre a tünetmentes bőrben egy speciális kiegyensúlyozott, ún. pre-pikkelysömörös állapot. Ezen protektív folyamatok felderítése újszerű megközelítés a pikkelysömörös kutatásban. A tünetmentes állapotot fenntartó változások szélesebb körű ismeretével a pikkelysömörös léziók újbóli kiújulása esetlegesen megakadályozható lehet.

ELSAJÁTÍTHATÓ TECHNIKÁK

Egészséges és pikkelysömörös betegek tünetes és tünetmentes bőrterületeiről származó punch biopsziák feldolgozása: *ex vivo* szövet tenyésztése, primer sejtek (keratinociták, fibroblasztok) izolálása, tenyésztése, sejtbiológiai vizsgálatok (pl.: BrdU sejtproliferációs esszé, MTT esszé, *in vitro* wound healing esszé, xCelligence mérések) alkalmazása. Továbbá szöveti metszetek készítése és feldolgozása. Immunofluoreszcens festési technikák elsajátítása szöveti és sejtes minták felhasználásával. Fehérjesszintű vizsgálatok végzése protein array és Western blot módszerekkel. Génexpressziós vizsgálatok PCR és szekvenálási módszerekkel.

VÁLOGATOTT KÖZLEMÉNYEK

Bozó, R., Flink, L.B., Belső, N., Gubán, B., Széll, M., Kemény, L., Bata-Csörgő, Zs. (2021) Could basement membrane alterations, resembling micro-wounds at the dermoepidermal junction in psoriatic non-lesional skin, make the skin susceptible to lesion formation? **Exp Dermatol 30:** 765- 772.

Bozó, R., Danis, J., Flink, L.B., Vidács, D.L., Kemény, L., Bata-Csörgő, Zs. (2021) Stress-related regulation is abnormal in the psoriatic uninvolved skin. **LIFE-BASEL 11:** 599.

Kelemen, E., **Bozó, R.,** Groma, G., Bata-Csörgő, Zs., Kemény, L., Danis, J., Széll, M. (2021) The psoriatic non-lesional skin: a battle eld of constant ght between susceptibilty and protective factors. **J Invest Deramtol 141:** 2785-2790.

Bozó, R., Szél, E., Danis, J., Gubán, B., Bata-Csörgő, Zs., Szabó, K., Kemény, L., Groma, G. (2020) Cartilage Oligomeric Matrix Protein Negatively In uences Keratinocyte Proliferation Via $\alpha 5\beta 1$ -Integrin: Potential Relevance of Altered Cartilage Oligomeric Matrix Protein Expression in Psoriasis. **J Invest Deramtol 140:** 1733-1742.e7.

Flink, LB., Ghaffarinia, A., Papp BT., Varga, Á., Vigh AI., Vidács DL., Kui R., Kemény L., Bata-Csörgő Zs., **Bozó, R.** (2023) Abnormal basement membrane results in increased keratinocyte-derived periostin expression in psoriasis similar to wound healing. **Sci Rep 13(1):** 16386.

Bozó, R., Flink, Lili Borbála., Ambrus B., Ghaffarinia, A., Koncz, B., Kui, R., Gyulai, R., Kemény, L., Bata-Csörgő, Zs. (2024) The expression of cytokines and chemokines potentially distinguishes mild and severe psoriatic non-lesional and resolved skin from healthy skin and indicates different stages of inflammation. **Int J Mol Sci 25(20):** 11292.