

УДК 616.33-006.6-036.4-039.11-072.1-08

К. В. БаранніковНаціональна медична академія
післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика, Київ, Україна**ВАРІАНТИ ОПТИМІЗАЦІЇ СУЧАСНИХ
МОДЕЛЕЙ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
РАНЬОГО РАКУ ШЛУНКА****Ключові слова:** дослідження,
скринінг, рак шлунка.**Резюме.** У статті наведено результати роботи щодо проведеного аналізу можливого використання оригінальної панелі молекулярних та генетичних маркерів та порівняльних даних можливостей застосування і клінічної цінності ендоскопії, відеогастроскопії, інструментальних методів тощо в діагностиці раннього раку шлунка. Висвітлено сучасні підходи до діагностики злякисних пухлин шлунково-кишкового тракту із застосуванням розробленого скринінгового алгоритму в конкретній популяції.**Вступ**

Рак шлунка (РШ) – це одна із провідних та невіршених глобальних проблем людства. На сьогодні зрозуміло, що для того щоб знизити смертність від РШ, крім розробки нових підходів та впровадження нових схем у лікуванні, необхідне виявлення ранніх форм захворювання. Враховуючи безсимптомний характер перебігу захворювання на ранній рак шлунка (РРШ), єдиним інструментом його виявлення залишається скринінг здорового населення. Сформована стратегія популяційного скринінгу раку шлунка впроваджена лише у країнах Азіатсько-Тихоокеанського регіону, де захворюваність перевищує 40 на 100000 населення. Незважаючи суттєві та ґрунтовні результати у Європі та США масовий скринінг РШ не проводиться, що зумовлено низькою захворюваністю та високою вартістю подібних досліджень. Отже, за доцільне вважається використання індивідуальних програм та програм скринінгу у групах ризику.

Мета дослідження

Розробити скринінговий алгоритм обстеження хворих передраковими захворюваннями й раннім раком шлунка з використанням панелі онкомаркерів, ендоскопії, ендоскопічних втручань та інших новітніх методик залежно від поширеності й стадії захворювання.

Матеріал і методи

Наведені результати ендоскопічної діагностики 623 хворих, яких обстежували за період з 2001 по 2011 рік, із них 381 (61,2%) - жінок і 242 (38,8%) - чоловіка (співвідношення 1,6:1), всі білої раси, з обтяженим спадковим анамнезом щодо захворювання на рак шлунка. Серед дослідженої групи за віком хворі були від 23 до 72 (у середньому - 57,3) років. Для пацієнтів, яких було розподілено на

відповідні групи, розроблена спеціальна анкета, яка складалася з двох частин – перша частина містила перелік питань, що відносилися до пробандів, друга – до спадково залежних суб'єктів. Також у роботі використана оригінальна панель молекулярних і генетичних маркерів, діагностична панель Н. Рuloгі та відповідний комплекс інструментальних досліджень.

Обговорення результатів дослідження

Діагностика раку шлунка на ранніх стадіях призводить до поліпшення виживаності, де ключовим моментом є спостереження за передраковими станами та набутими змінами, які можуть бути викликані з можливою наступною трансформацією клітин слизової оболонки шлунка, її систематичними ураженнями інфекційного генезу та хронічним впливом хімічних речовин, низькими показниками екології людини у цілому.

Рак шлунка у деяких випадках має спадкову схильність. Найбільш простими та доступними для клініциста факторами, що дозволяють запідозрити генетичну схильність слід вважати молодий вік хворого, встановлення перснеподібно-клітинного раку, два та більше випадків РШ у близьких родичів.

Показники обраних у дослідженні маркерів корелюють із результатами гістологічного дослідження й не суперечать їм, що говорить про велике діагностичне значення панелі запропонованих молекулярних і генетичних маркерів.

Найбільш перспективним є використання серологічних маркерів для виділення груп населення з високим ризиком розвитку раку шлунка та спостереження за даною групою з використанням сучасних діагностичних можливостей.

У групах хворих із атрофічним гастритом та кишковою метаплазією індекс прогресування у

рак менш, ніж 1,5% та 8% відповідно, що вказує на необхідність визначення додаткових факторів ризику, системи оцінки показників і прогнозу для визначеного контингенту пацієнтів. Однак дискусійним залишається питання щодо оптимального інтервалу між проведенням скринінгових досліджень у популяції.

Висновки

Виходячи з отриманих даних застосування сучасних методик ендоскопічної, ультразвукової, морфологічної діагностики та анамнестичної карти хворих з неепітеліальними пухлинами шлунково-кишкового тракту запропонований скринінговий алгоритм дозволяє у 78,3 % хворим уникнути хірургічного втручання, а у 38,1 % хворих з числа тих, що підлягають операції здійснити малоінвазивні ендоскопічні втручання в радикальному обсязі.

Розроблені на основі індивідуально-диференційного підходу опитувальник, системи динамічного спостереження пацієнтів цих категорій та скринінгові програми повинні впроваджуватися в клінічну практику.

Перспективи подальших досліджень

Будуть продовжені пошуки у вибраному науковому напрямку.

Література. 1. Zoorob R, Anderson R, Cefalu C, Sidani M. Cancer Screening Guidelines. Am Fam Physician 2001;63:1101-1112. 2. Tan V. P. Y. Management of gastric cancer in the Asia-Pacific region – necessity drives differences [Electronic resource] / V. P. Y. Tan, B. C. Y. Wong. – Way of access: URL : <http://www.gastro.org/journals-publications/aga-perspectives/octobernovember-2012/management-...differences> . – Title from the screen. 3. Скрининг рака наиболее распространенных локализаций / Н. С. Беялова, Ф.

И. Беялов // Клин. медицина. – 2005. – № 10. – С. 4–9. 4. Скрининг и тактика ведения больных ранним раком желудка / С. В. Кашин, Р. О. Куваев, Е. Л. Закревская, Д. В. Завьялов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2011. – № 2. – С. 43–49.

ВАРИАНТЫ ОПТИМИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ МОДЕЛЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАННЕГО РАКА ЖЕЛУДКА

К. В. Баранников

Резюме. В статье приведены результаты работы относительно проведенного анализа возможного использования оригинальной панели молекулярных и генетических маркеров и сравнительных данных возможностей применения и клинической ценности эндосонографии, видеогастроскопии, инструментальных методов и т.п. в диагностике раннего рака желудка. Освещены современные подходы к диагностике злокачественных опухолей желудочно-кишечного тракта с применением разработанного скринингового алгоритма в конкретной популяции.

Ключевые слова: исследование, скрининг, рак желудка.

VARIANTS OF OPTIMIZATION OF MODERN METHODS OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF EARLY STOMACH CANCER

К. В. Barannikov

Abstract. The paper presents the results of the work pertaining to the carried out analysis of possible use of the original panel of the molecular and genetic markers and comparative data of application possibilities and clinical value of endosonography, videogastroscopy, instrumental methods, etc. in the diagnostics of early gastric cancer. Up-to-date approaches to the diagnostics of malignant tumors of the gastrointestinal tract using developed algorithm screening in a certain population have been elucidated.

Keywords: endoscopy, research, diagnosis of cancer

Shupik National Medical Academy of Post-Graduate Education (Kyiv)

Clin. and experim. pathol. - 2013. - Vol.12, №2 (44). - P.12-13.

Надійшла до редакції 17.05.2013

Рецензент – доц. О.П.Пересунько

© К.В. Баранников, 2013