

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЭНДОСКОПИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Воробей А. В.¹, Лагодич Н. А.¹, Тарасенко Л. А.²

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования,
кафедра хирургии

²Республиканский научно-практический центр
онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова,
г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Внедрение в клиническую практику и широкое применение в исследованиях пациентов современных эндоскопических технологий таких как увеличительная виртуальная хромоэндоскопия и конфокальная лазерная эндомикроскопия позволяет совершенствовать диагностику патологических процессов в толстой кишке, вплоть до установления гистологической верификации *in vivo*. Это позволяет в реальном времени определить эндоскописту лечебную тактику, не дожидаясь результатов гистологического заключения. Данные виды технологий получили широкое распространение в Японии и только в последнее десятилетие стали более активно применяться на Западе. В нашей стране внедрение новых технологий проходит в настоящее время тернистый путь.

Цель: улучшить результаты диагностики опухолевых и неопухолевых изменений в толстой кишке при использовании современных эндоскопических технологий: увеличительная виртуальная хромоэндоскопия и конфокальная лазерная эндомикроскопия.

Материалы и методы. Методом увеличительной виртуальной хромоэндоскопии исследовано 230 колоректальных полипов размером до 10 мм у 133 пациентов с помощью видеокOLONоскопа EC-450ZW5-M с функцией оптического увеличения (x100) и полностью совместимым с видеэндоскопической системой EPX – 4400 (Fujifilm, Япония). Данный вид процессора обладает функцией усиления контрастности поверхности слизистой оболочки с помощью технологии спектрального цветового выделения (Fujinon

Intelligent Chromo Endoscopy - FICE). Технологию конфокальной лазерной эндомикроскопии использовали при исследовании 16 колоректальных полипов у 12 пациентов. Исследование проводили с помощью системы «Cellvizio-S100» в состав которой входят лазерный генератор, системный блок, принтер и набор мини – зондов при контакте которых с поверхностью образования получали увеличение изображения в 1000 раз. Пациенту внутривенно вводили натрия флюоресцеин. С целью определения диагностической ценности «оптической биопсии» в качестве «золотого стандарта» использовали данные патогистологического исследования материала, полученного путём биопсии или эндоскопической полипэктомии.

Результат и обсуждение. С помощью увеличительной виртуальной хромоэндоскопии исследовали крипты и ямочные структуры колоректальной слизистой оболочки согласно классификации Kudo. Анализируя ошибки визуальной интерпретации полипов до 10 мм в диаметре в толстой кишке, рассчитали диагностическую ценность увеличительной виртуальной хромоэндоскопии. Чувствительность и специфичность метода составила 96%, прогностическая ценность отрицательного результата 91%. Полученные показатели соответствуют мировым стандартам для проведения «оптической» биопсии. С помощью конфокальной лазерной эндомикроскопии изучали структуру желёз толстой кишки, форму, размер и распределение клеток эпителия, наличие капиллярной сети согласно разработанной эндомикроскопической классификации для образований в толстой кишке. Расхождение эндоскопического и гистологического диагноза наблюдалось в 1 (6%) случае, в остальных 15 (94%) случаях было полное совпадение диагноза.

Выводы. Основываясь на своем опыте применения увеличительной виртуальной хромоэндоскопии и конфокальной лазерной эндомикроскопии, а также на опыте зарубежных авторов, можно уверенно говорить, что обе современные эндоскопические технологии являются эффективными методами исследования толстой кишки, позволяют совершенствовать диагностику эпителиальных образований и помогают в выборе оптимальной лечебной тактики.