

Российский Онкологический Научный Центр
им. Н.Н. Блохина РАМН

Современная эндоскопическая диагностика и лечение раннего рака желудка

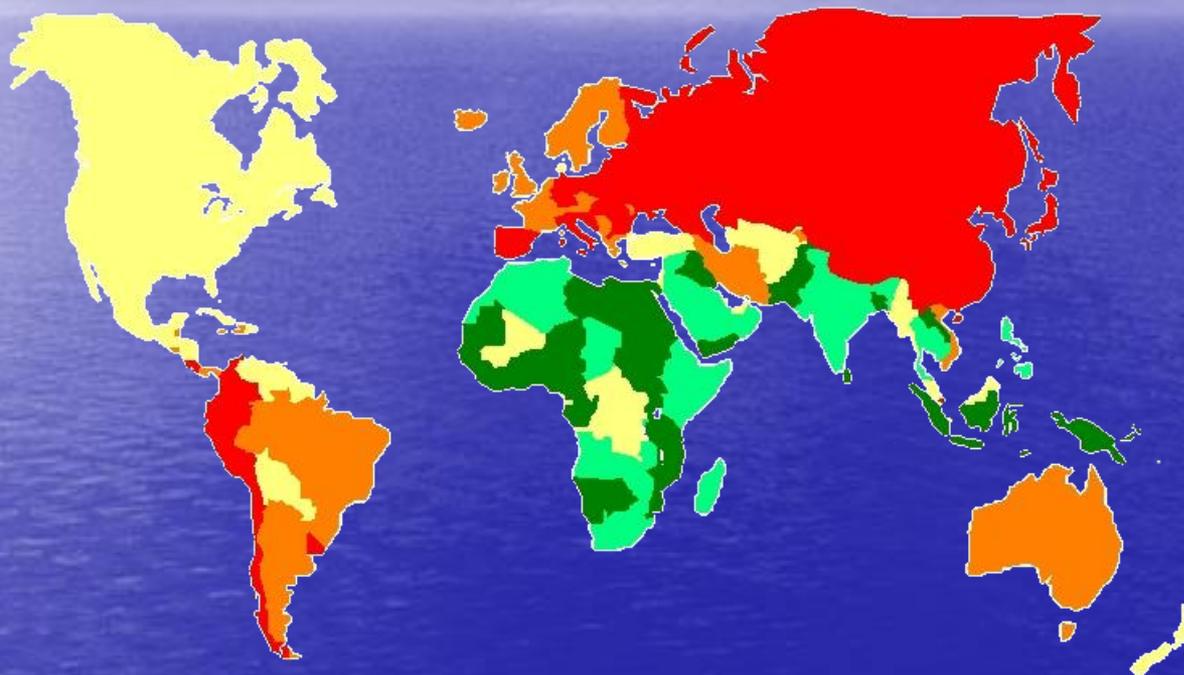
Б.К. Поддубный,

3 февраля 2011 год

**Надежный залог успеха в
решении задач современной
онкологии -
информированность
населения о
современном состоянии
диагностики и возможности
излечения злокачественных
опухолей .**

Заболееваемость раком желудка

Заболееваемость раком желудка^а



■ <3.1 ■ <7.0 ■ <13.8 ■ <22.2 ■ <118.6

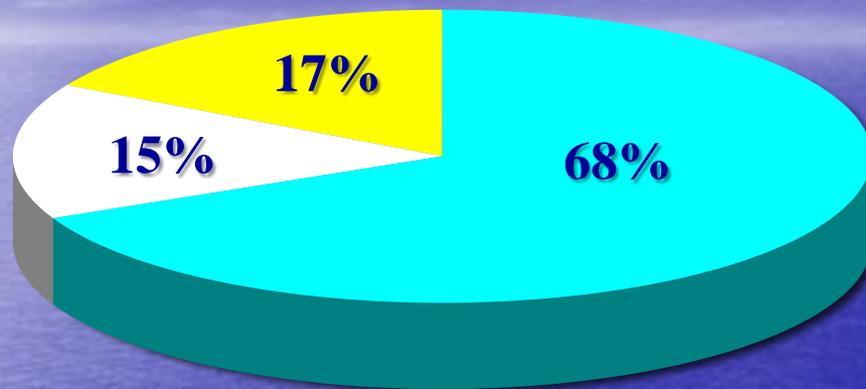
^аГрубый показатель среди мужского населения (все возрастные группы)
на 100,000 населения

Заболеваемость и смертность в России (2007г).

	Мужчины (11,3% в общей структуре заболеваемости)	Женщины (7,5% в общей структуре заболеваемости)	Всего в 2005г
Заболеваемость:			
абс. число	24710 (57%)	18667 (43%)	43377
на 100 тыс	37,54	24,52	30,56
Смертность:			
абс. число	22043 (57%)	16315 (43%)	38358
на 100 тыс	33,49	21,43	27,02

Чиссов В.И., Старинский В.В. и соавт. Злокачественные новообразования в России в 2005 году. Москва 2007г.

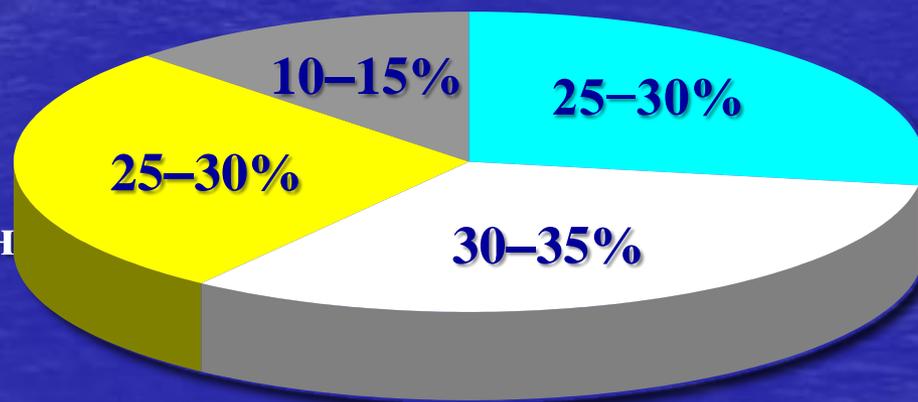
Распространенность на момент постановки диагноза



Япония¹

- Операбельный рак
- Местно-распространенный
- Метастатический

Западные страны²



- Операбельный рак
- Местно-распространенный
- Метастатический
- Без стадии

1. <http://www.ncc.go.jp/en/ncch/annrep/2004>;
2. sanofi-aventis Internal Epidemiology Data.

Распределение по стадиям. Россия

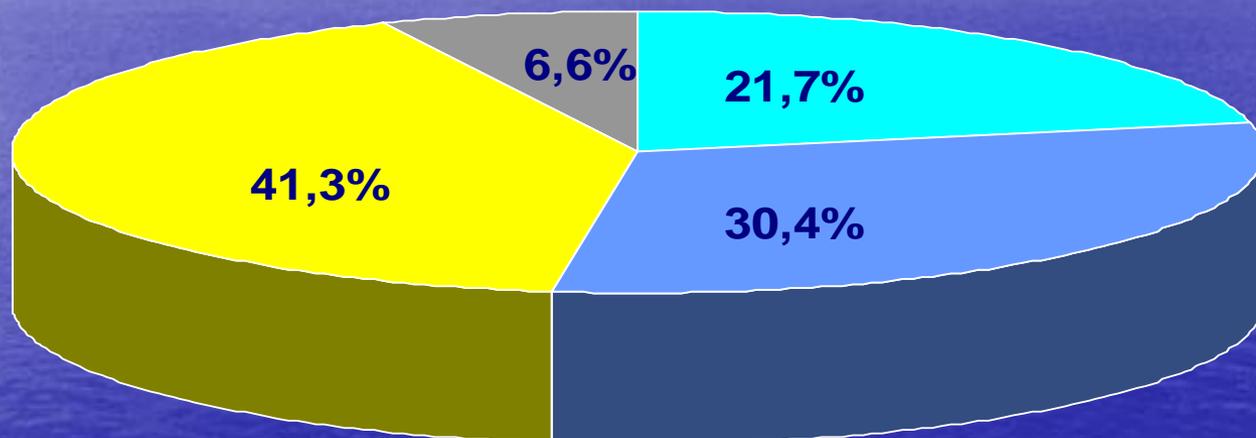
Россия¹

■ I-II стадии

■ III стадия

■ IV стадия

■ Стадия не определена



Современные задачи эндоскопии в условиях модернизации здравоохранения



1. Своевременная диагностика предопухоловой патологии
2. Диагностики ранних форм рака
3. Внедрение современных эндоскопических методов лечения

Пути осуществления профилактики и ранней диагностики рака

- Мотивация здорового образа жизни населения (питание и др.)
- Массовые профилактические осмотры населения ,методы скрининга
- Формирование групп риска развития неоплазий
- Динамическое наблюдение и обследование пациентов

Инновационные эндоскопические методы диагностики предопухоловой и опухолевой патологии желудка

- **Хромогастроскопия**
- **Увеличительная эндоскопия**
- **Эндосонографическое исследование**
- **Эндоскопия в узком спектре света(NBI)**

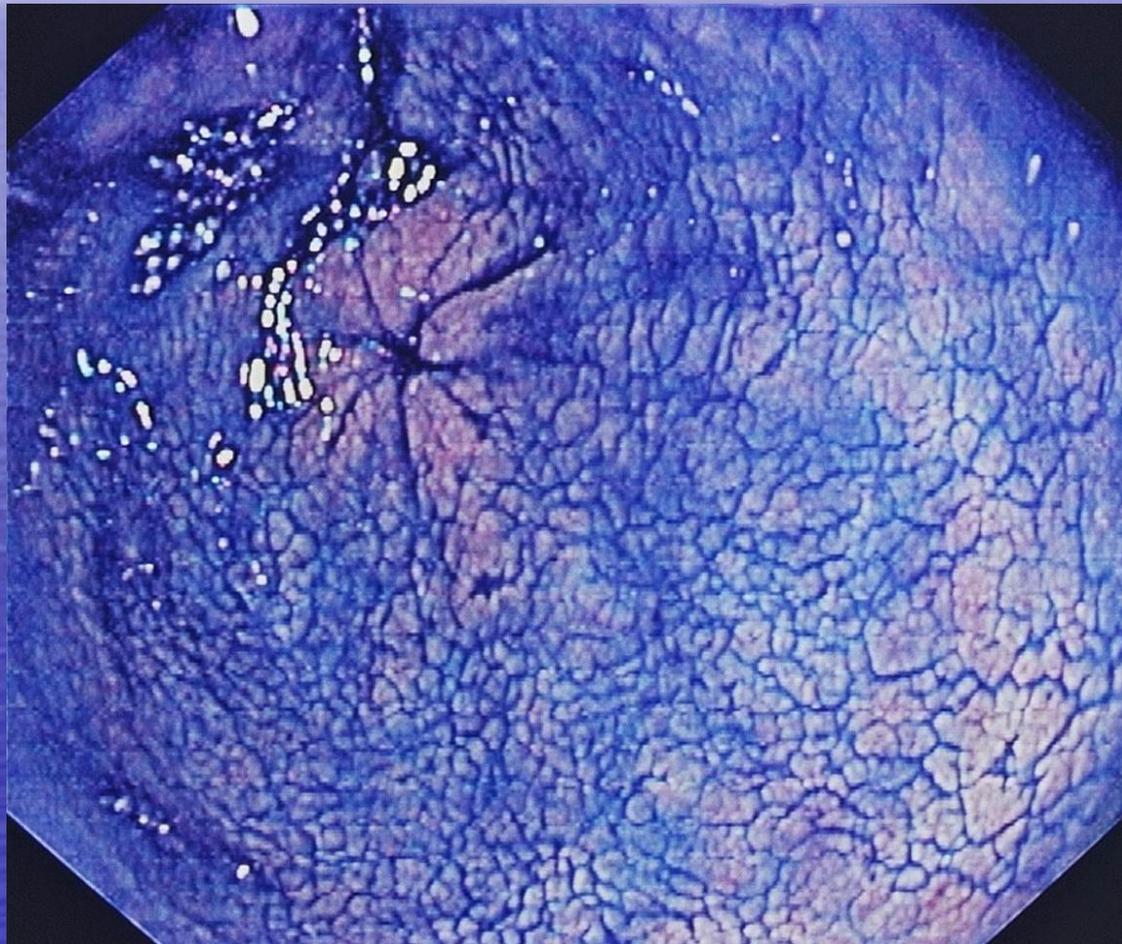
Алгоритм проведения эндоскопического исследования у пациентов с предопухолевыми патологиями и ранним раком желудка

- Проведение стандартного эндоскопического обследования с целью определения минимальных изменений слизистой оболочки желудка
- Окраска слизистой оболочки желудка после предварительного очищения ее от слизи при помощи растворов муколитиков
- Взятие материала для морфологического исследования традиционным методом щипцовой биопсии

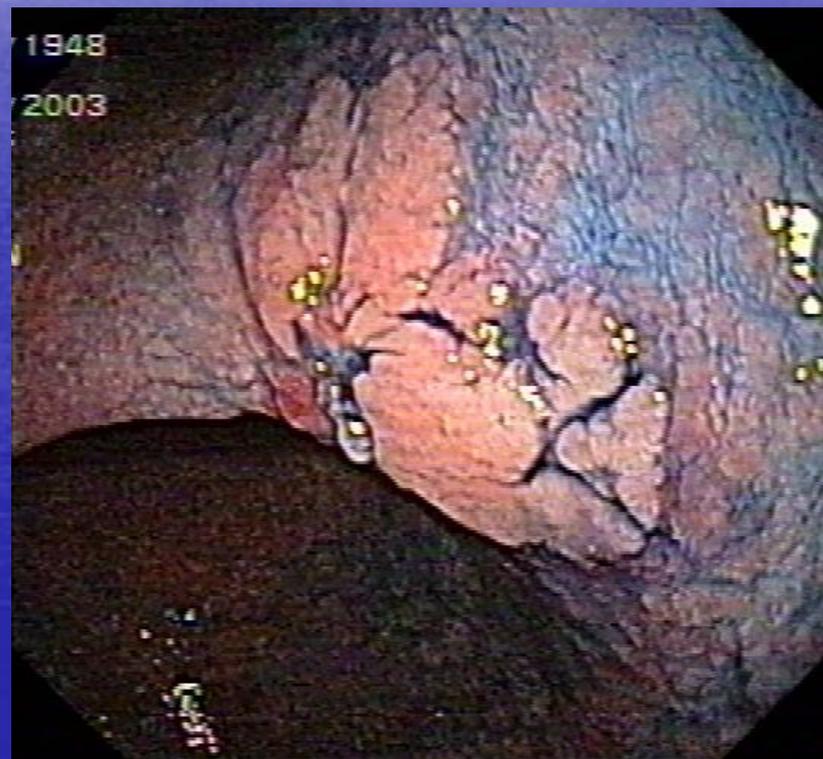
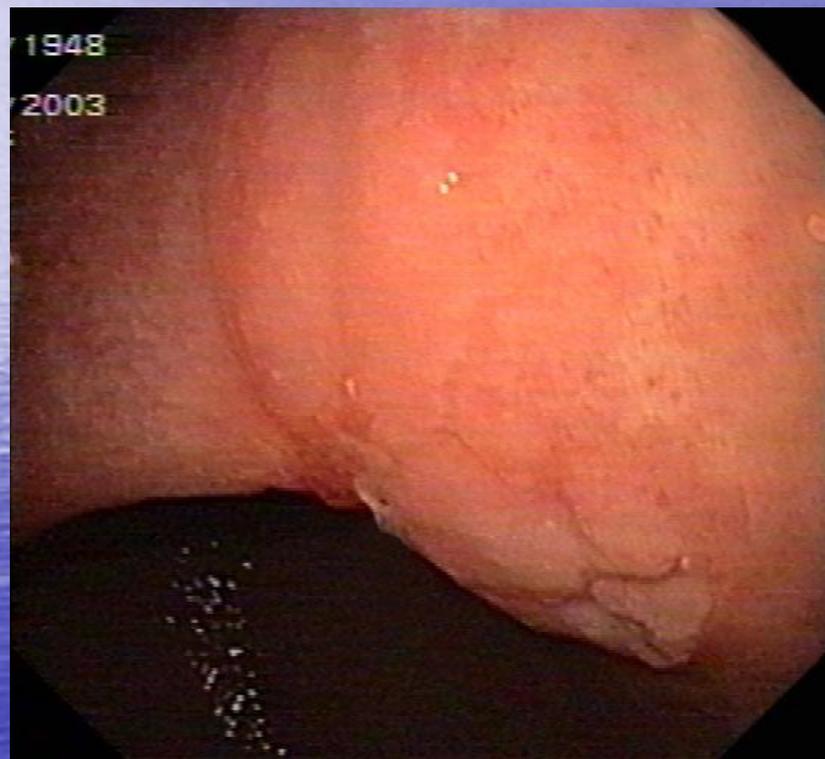
Алгоритм проведения эндоскопического исследования у пациентов с предопухолевыми патологиями и ранним раком желудка

- При несоответствии эндоскопического и морфологического диагнозов, либо при недостаточной информативности полученного биопсийного материала, следует применять метод эндоскопической резекции слизистой оболочки с участком патологического очага и последующим его морфологическим исследованием
- Для уточнения характера изменений применяется увеличительная эндоскопия, осмотр в узком спектре света, для определения глубины инвазии-эндосонография
- Заполнение стандартизированного протокола проведенного исследования и его видеозаписи с целью возможности дальнейшего динамического контроля за пациентом

Окраска слизистой оболочки желудка раствором индигокармина



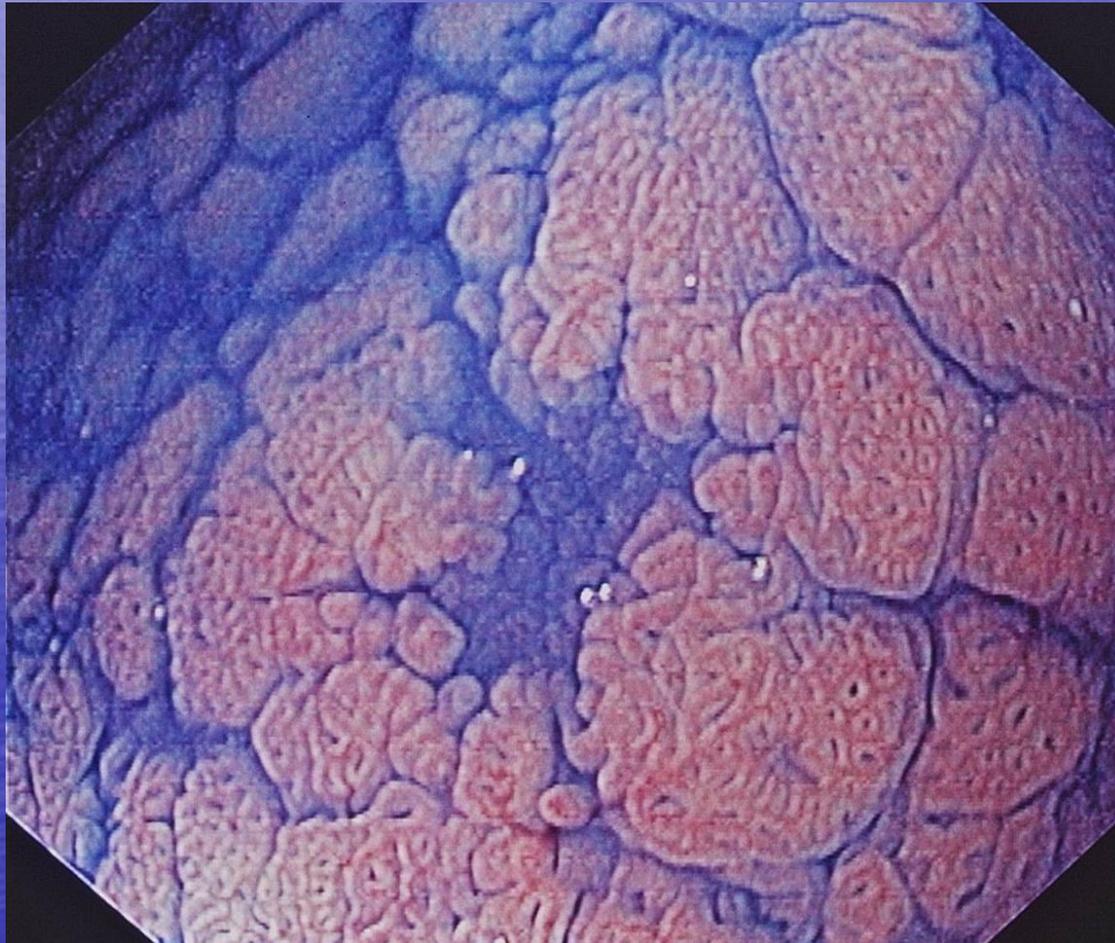
Ранний рак желудка до и ПОСЛЕ окраски раствором индигокармина



Слизистая оболочка желудка с участками кишечной метаплазии после окраски раствором метиленового синего



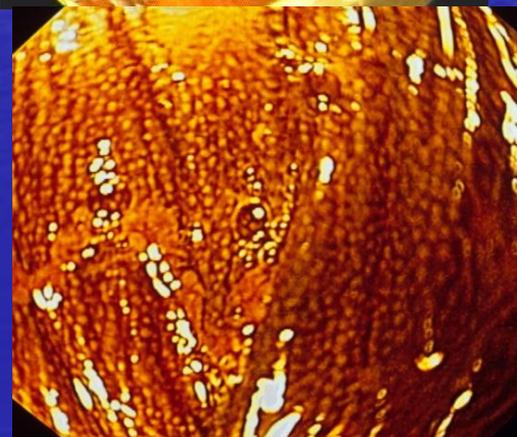
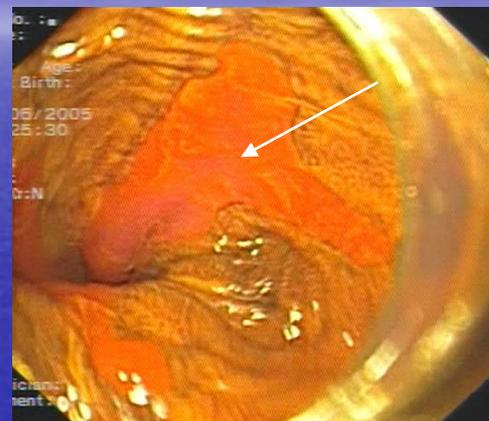
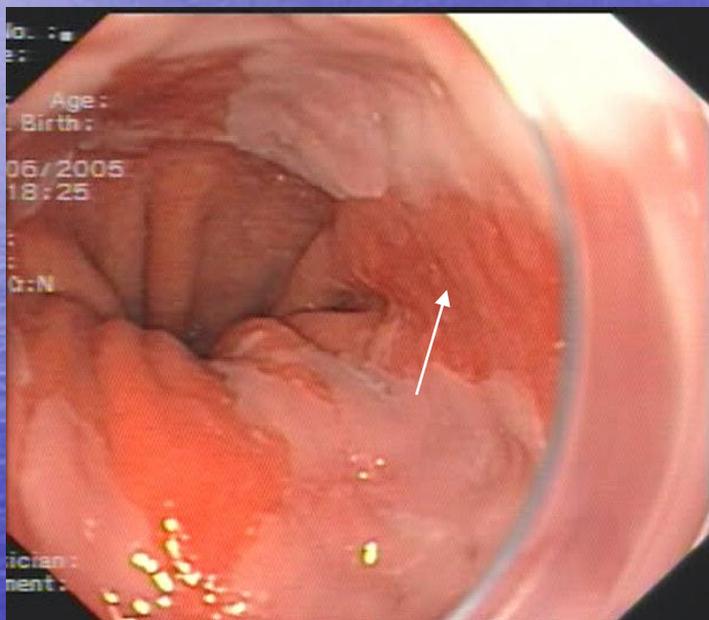
**Слизистая оболочка желудка с участком
кишечной метаплазии после окраски
раствором метиленового синего**



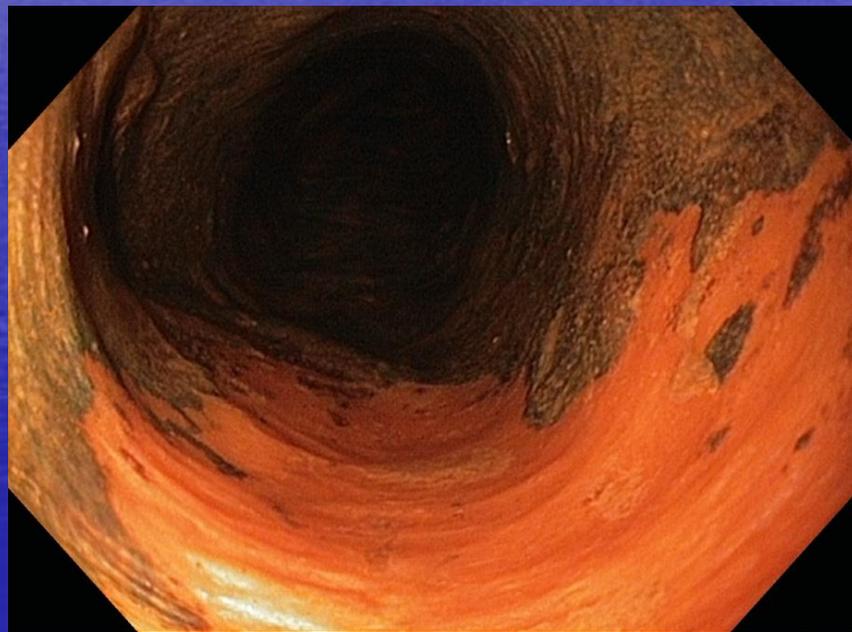
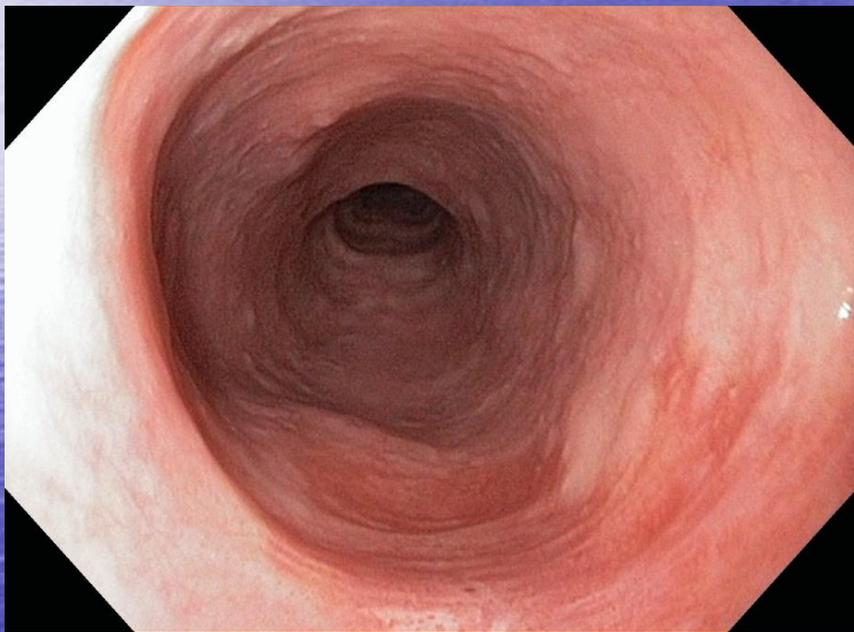
Возможности увеличительной эндоскопии слизистой оболочки верхних отделов ЖКТ

- Сохранение регулярной архитектоники слизистой оболочки вне патологического образования
- Определение точной визуальной границы опухолевого поражения
- Наличие бесструктурной слизистой в зоне опухолевого поражения
- Выявление различий между нормальным и патологически измененным эпителием слизистой оболочки желудка

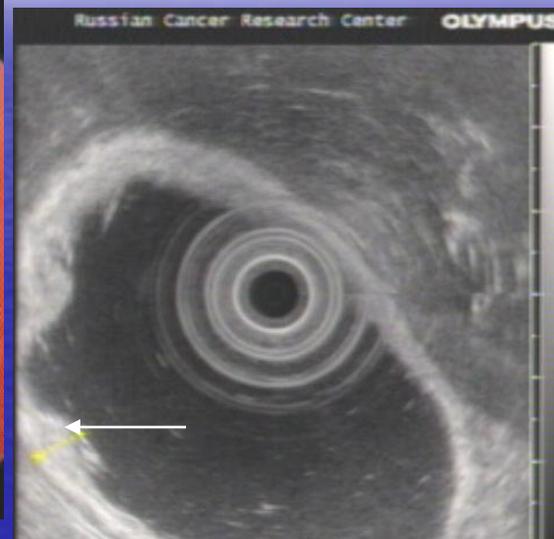
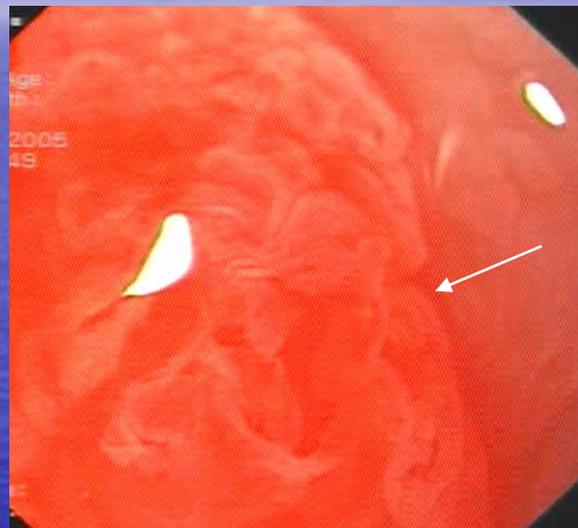
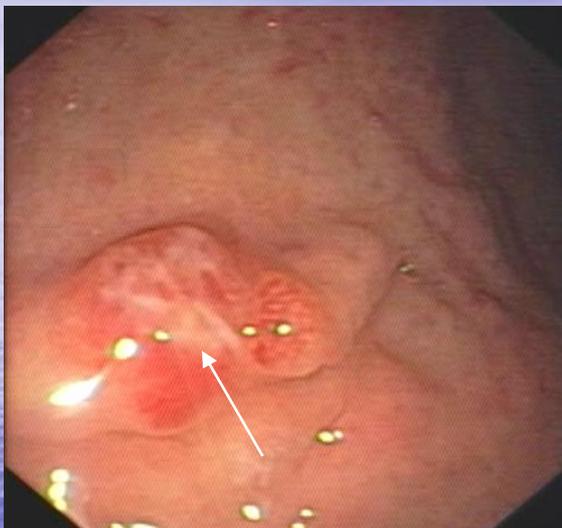
Пищевод Барретта до и после окраски раствором Люголя



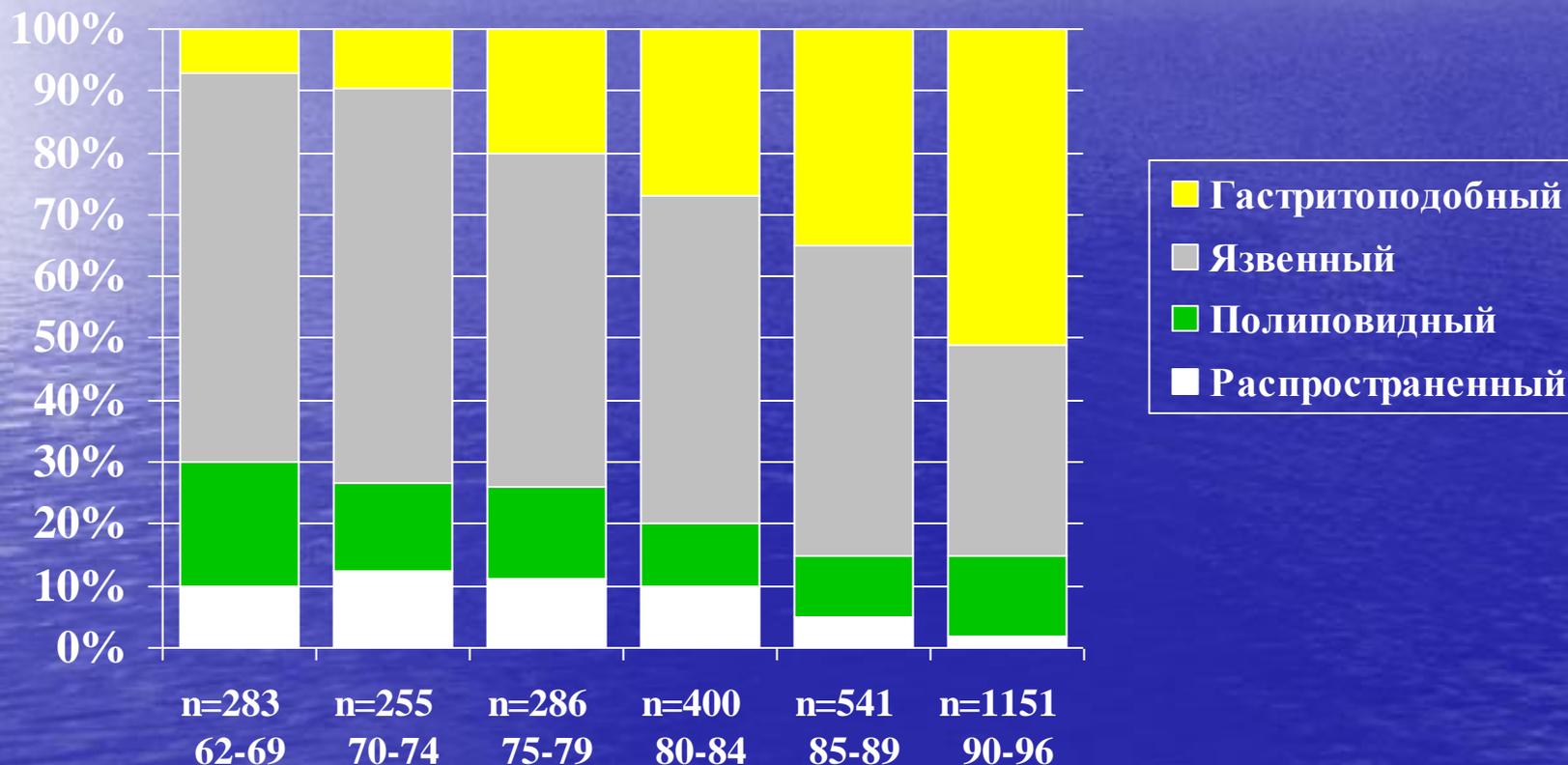
Ранний рак пищевода



Ранний рак желудка тип I



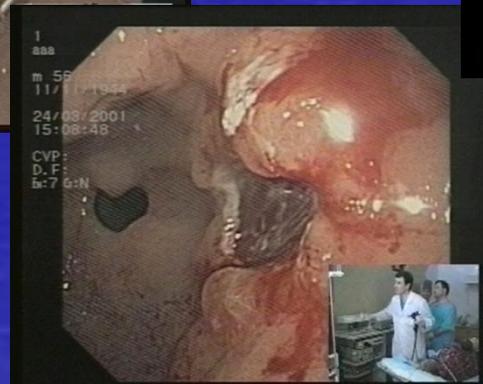
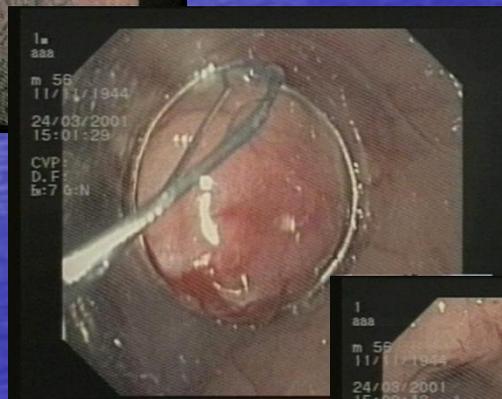
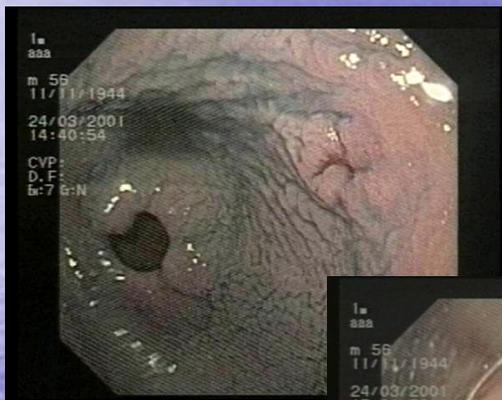
Хронологические тенденции выявления различных типов раннего рака желудка



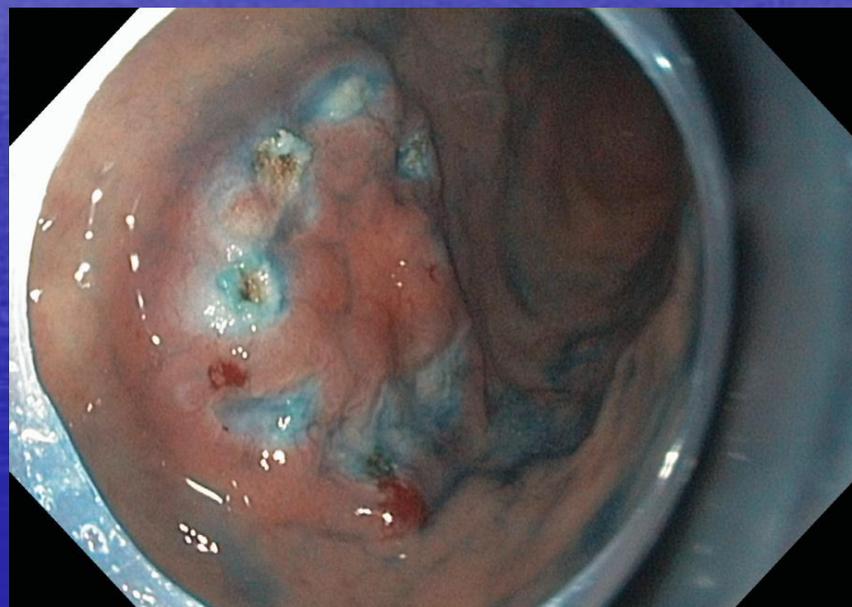
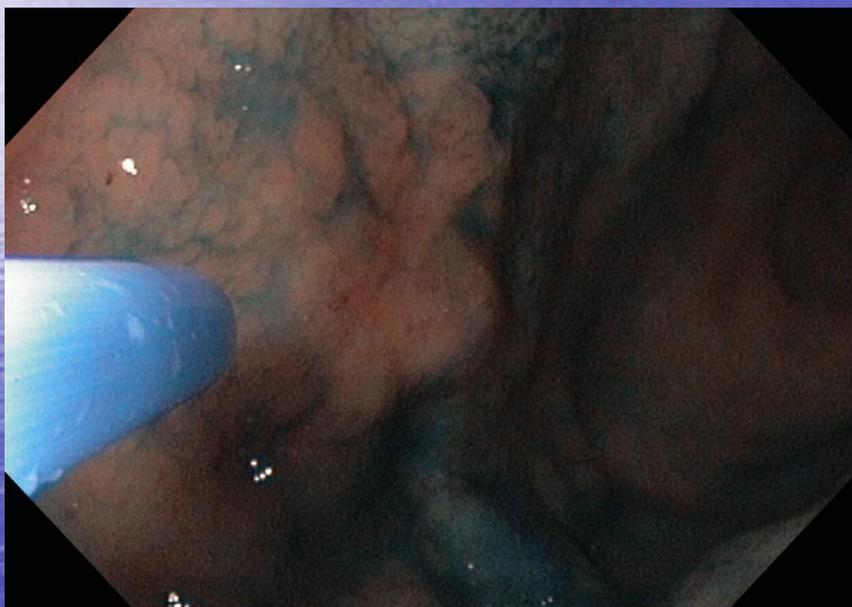
Ранний рак желудка тип I



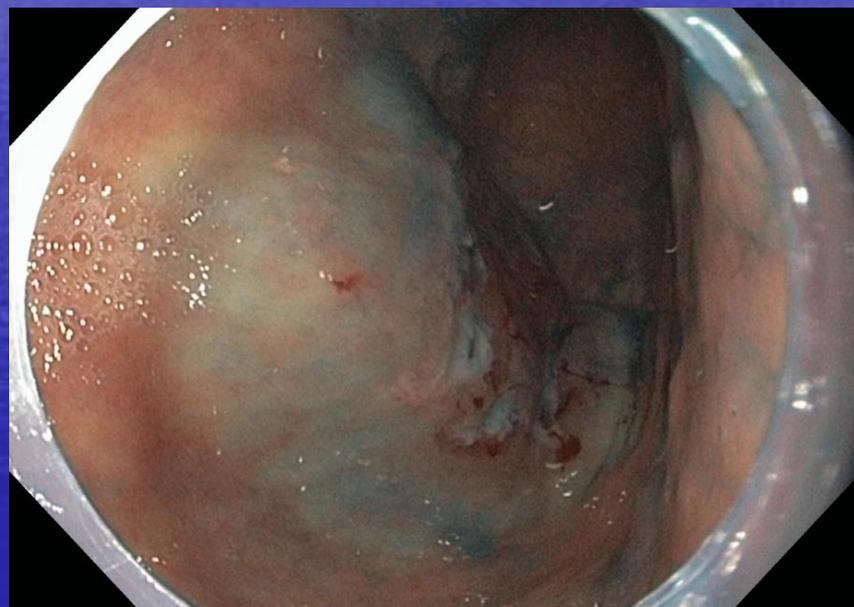
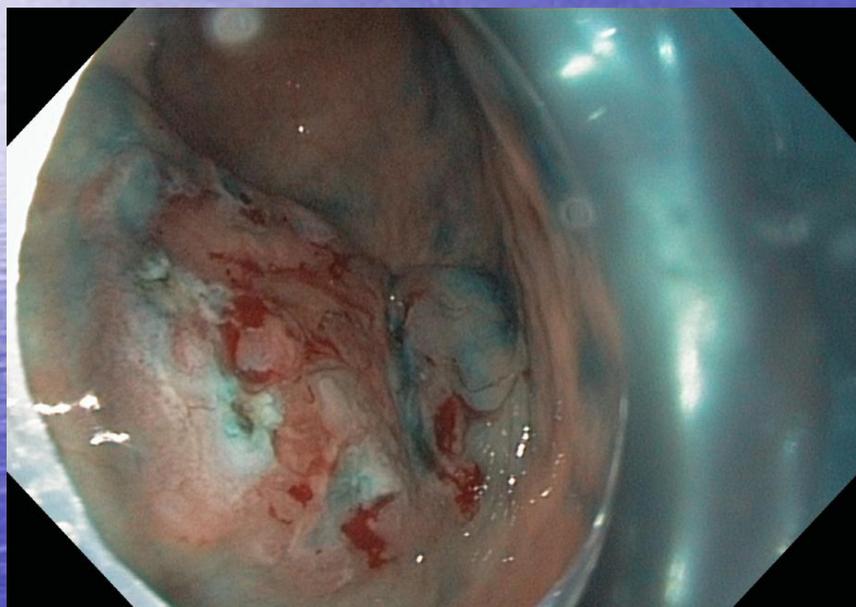
Эндоскопическая резекция слизистой оболочки при помощи колпачка



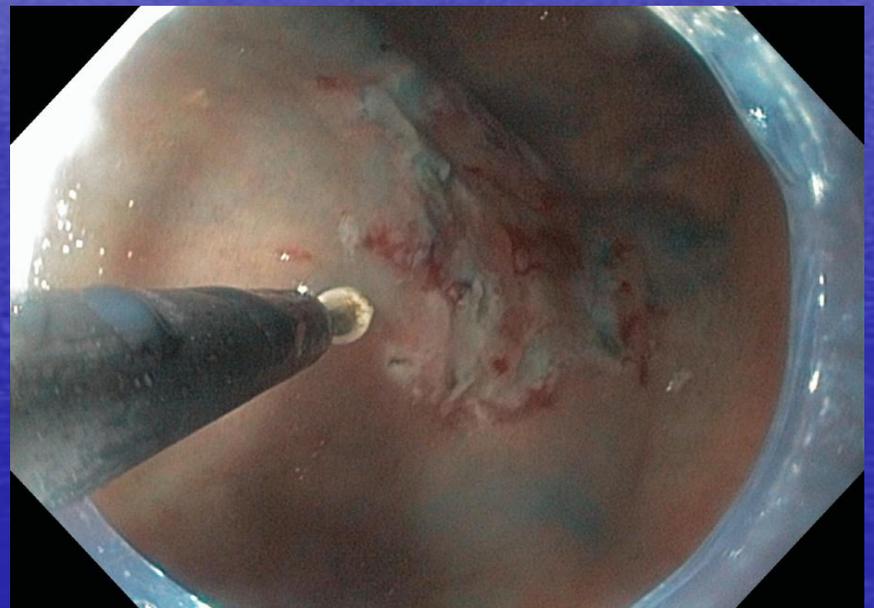
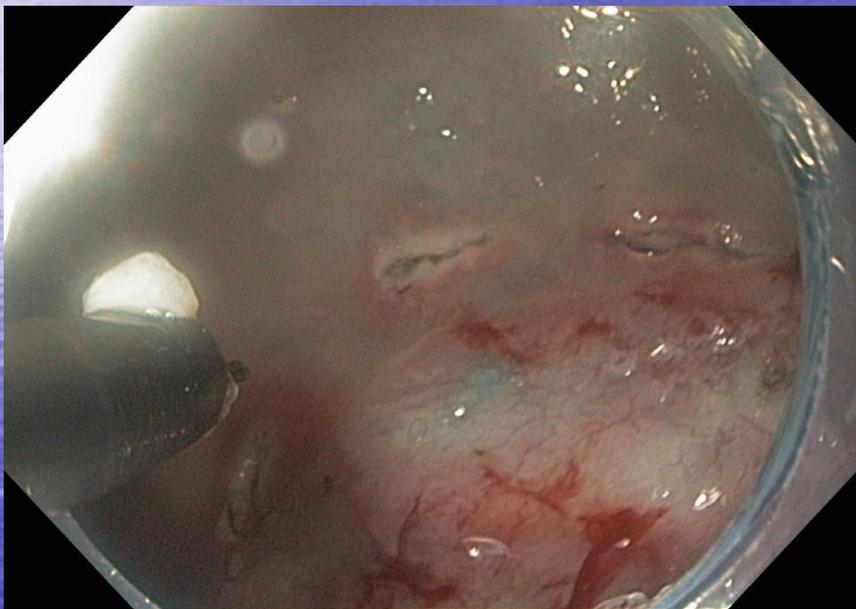
Маркировка краев резекции



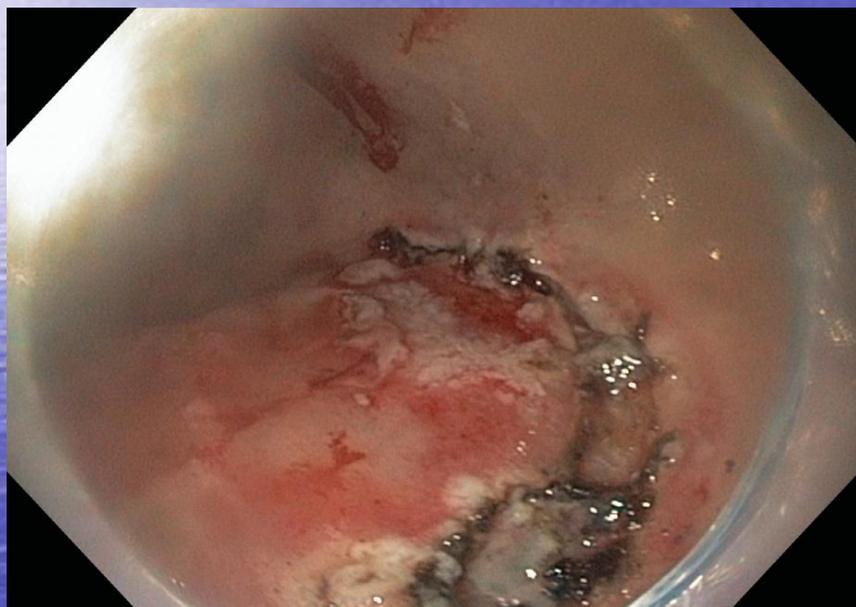
Инъекция подслизистого слоя



Линейные разрезы слизистой ИГОЛЬЧАТЫМ НОЖОМ



Циркулярный разрез слизистой



Диссекция подслизистого слоя

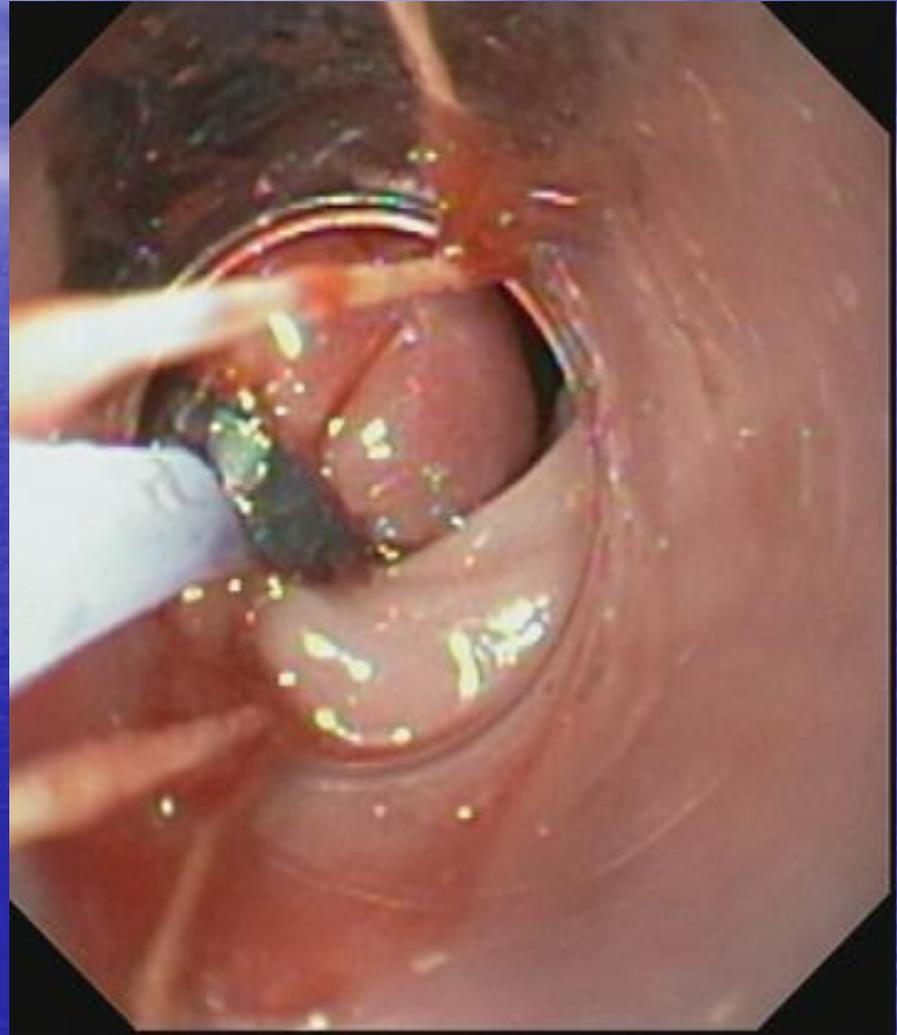
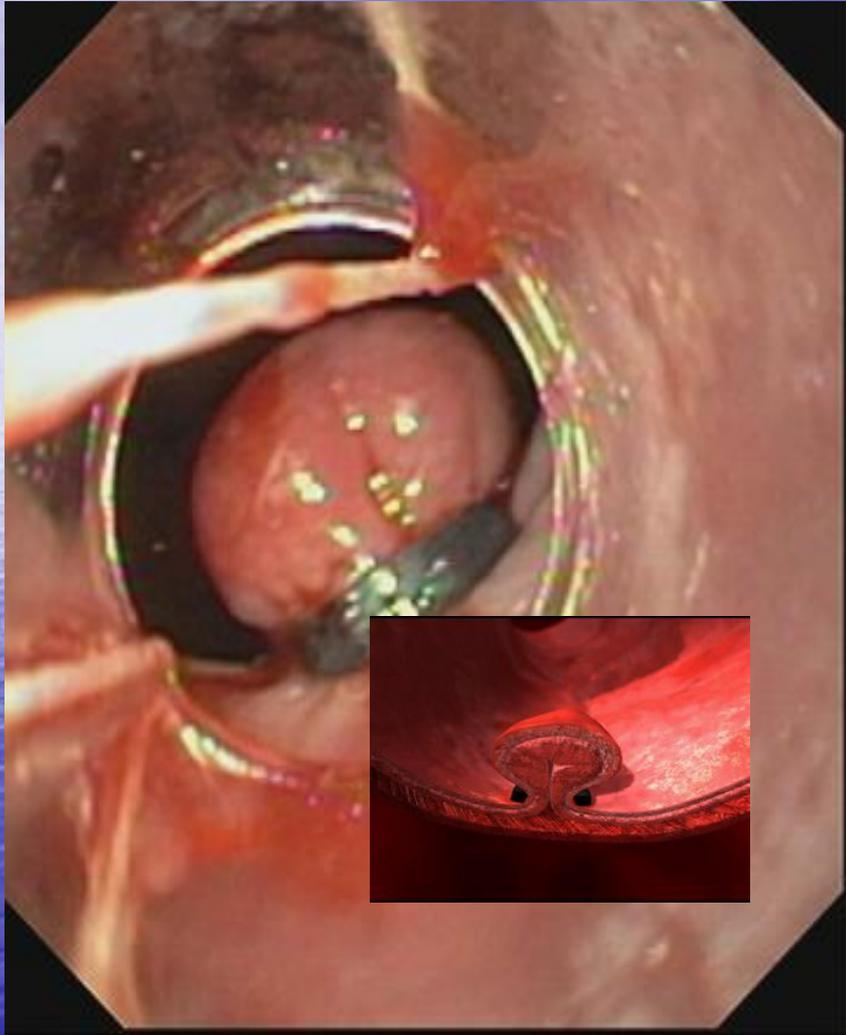


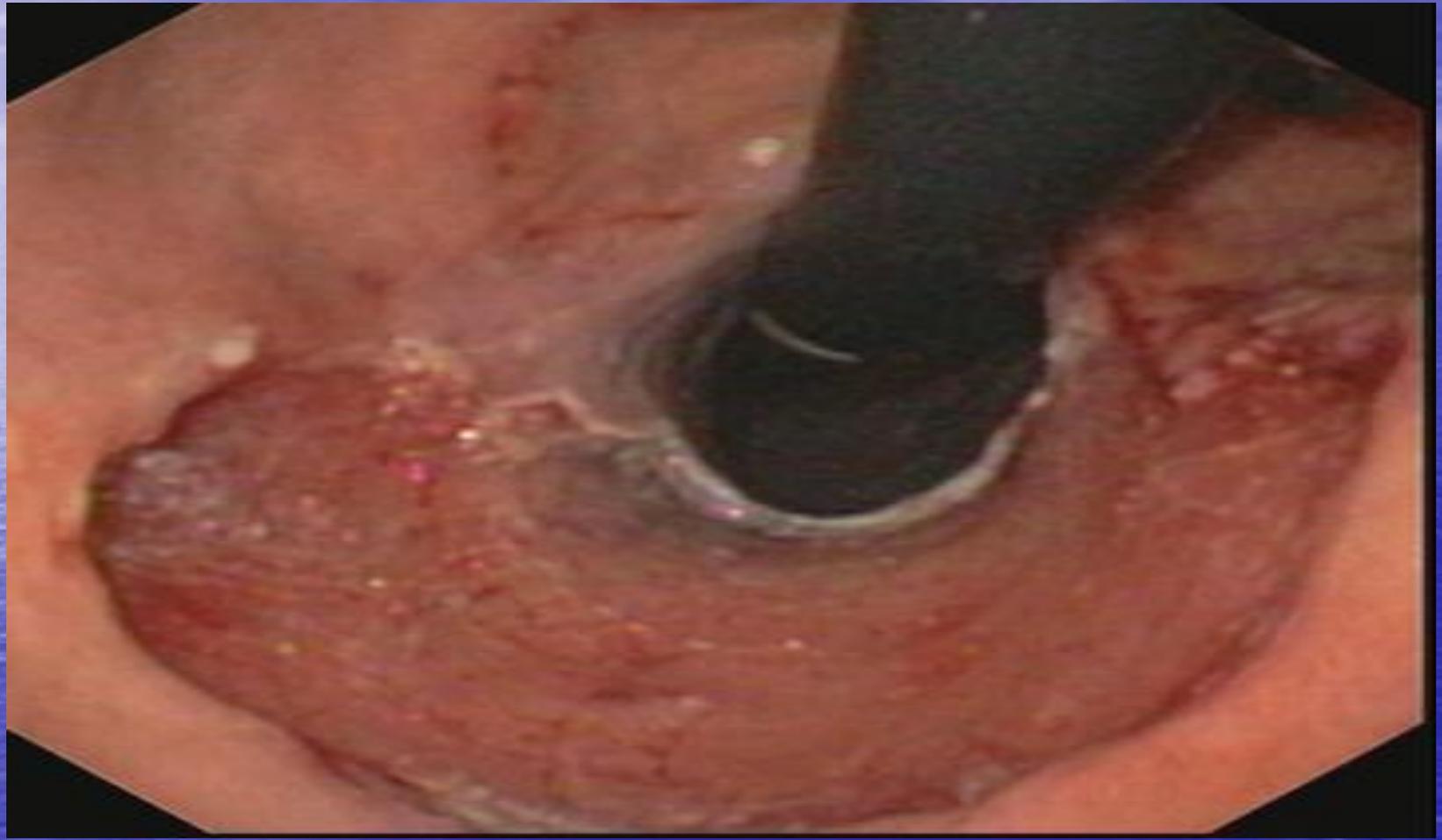
Вид язвенного дефекта после удаления опухоли











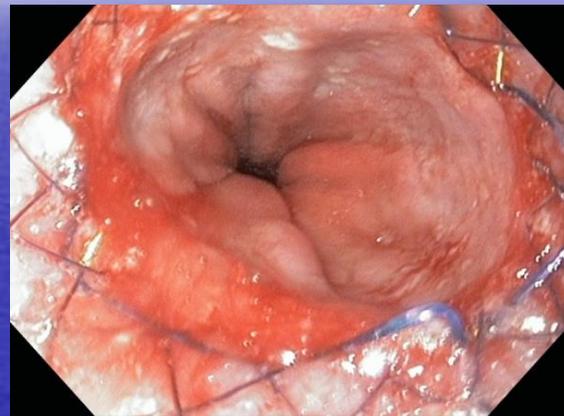
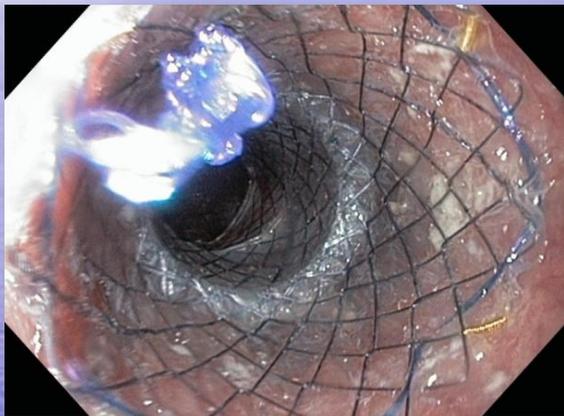
Методы лечебной эндоскопии

- Эндоскопическая резекция слизистой оболочки
- Эндоскопическая резекция слизистой оболочки с диссекцией подслизисто го слоя
- Эндоскопическая электродеструкция злокачественной опухоли
- Лазерная, аргоноплазменная деструкция опухолей
- Баллонная дилатация
- Стентирование
- Фотодинамическая терапия

Показания к лечебным эндоскопическим методам воздействия

- Стенозирующие опухоли пищевода, выходного отдела желудка
- Осложненные опухолевые поражения ЖКТ
- Опухолевые поражения у больных с противопоказаниями к другим методам лечения
- Рубцово-воспалительные стенозы
- Остановка кровотечений

Этапы установки стента при осложненном опухолевом процессе пищевода



**БЛАГОДАРИМ ЗА
ВНИМАНИЕ**

