

МОРФОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ЗУБЧАСТИХ НЕОПЛАЗІЙ ТОВСТОЇ КИШКИ

Костоглодов А.В., Яковенко В.О., Боднар Л.В., Баздирев В.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна
Медичний центр "Універсальна клініка "Оберіг", м. Київ, Україна

Ключові слова: колоноскопія, зубчасті аденоми, морфологічні особливості.

Вступ. В останні десятиріччя у більшості країн світу відмічається непинне зростання показників захворюваності на колоректальний рак [2]. Надзвичайно актуальною є проблема діагностики раннього колоректального раку і передракових захворювань, насамперед поліповидних і неполіповидних утворень товстої кишки. В наш час визнають необхідність скринінгової колоноскопії (КС) з видаленням цих утворень [3,4,9], що є діагностичною і лікувальною маніпуляцією. Методи ендоскопічного дослідження із застосуванням методик відеокколоноскопії, хромоскопії (метиленим синім, індигокарміном, оцтовою кислотою, генціановим фіолетовим), ендоскопії зі збільшенням, дослідження у вузькому спектрі дають можливість оцінити стан слизової оболонки товстої кишки і прицільно взяти біопсію з патологічно змінених ділянок [1, 3]. Мікроскопічне дослідження дає можливість встановити гістологічну будову утворення, що зумовлює подальшу тактику ведення пацієнта. Також, все більшого значення набуває вивчення пато- і морфогенезу колоректальних неоплазій із визначенням їх потенціалу малигнізації [4].

Зубчасті аденоми (ЗА) товстої кишки – різновид передракових утворень слизової оболонки товстої кишки, які відносно нещодавно почали діагностувати в нашій країні. Раніше їх діагностували як аденоми, гіперпластичні поліпи, але в останні роки виявилось, що вони мають специфічний генез, до того ж – характерну морфологічну будову. ЗА мають високий онкогенний потенціал і тому підлягають хірургічному лікуванню [5]. Діагноз ЗА мож-

на поставити виключно при морфологічному дослідженні колонобіоптатів або операційного матеріалу.

Метою нашого дослідження було провести аналіз випадків зубчастих аденом із визначенням частоти їх виявлення і особливостей морфологічної будови.

Матеріали та методи. Виконаний ретроспективний аналіз 69 протоколів скринінгової КС (Olympus Evis Exera III CF- HQ190L), виконаних у грудні 2013 року на базі Ме-дичного Центру "Універсальна клініка "Оберіг", і відповідних ним протоколів патоморфологічного дослідження.

Результати і обговорення. 47 (68%) з 69 випадків виявлені 94 поверхневі неоплазії, з яких було взято біопсію або виконане ендоскопічне видалення утворень. Всього у 18 (38%) з 47 пацієнтів були діагностовані ЗА. При морфологічному дослідженні в 44 (47%) всіх виявлених поверхневих неоплазій діагностовано ЗА.

Назва аденом виникла внаслідок характерної зазубреної поверхні і зубчастого мікроскопічного профілю епітеліальних структур, який доповнюється ознаками дисплазії епітеліоцитів різного ступеню; дисплазія зазвичай визначається в поверхневих відділах аденоми [6,7].

У більшості зубчаста аденома являє собою комбінацію зубчастих утворень у верхньому сегменті і аденоми у нижньому сегменті (рис. 1), однак, може складатися лише із зубчастих утворень (рис. 2).

Також, зубчасті аденоми можуть бути як поліповидними (рис. 3), так і плоскими (рис. 4).

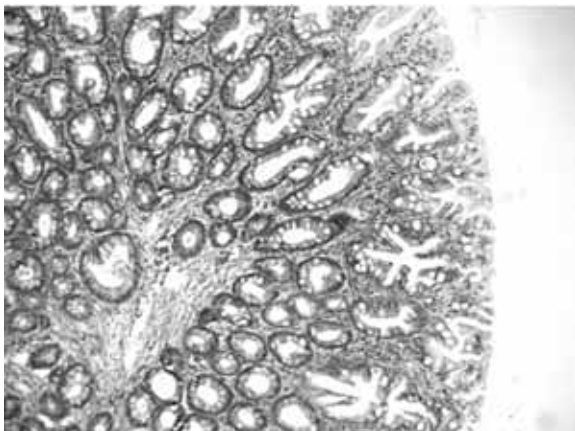


Рис. 1. Зубчаста аденома з комбінації зубчастих утворень у верхньому сегменті і аденоми у нижньому сегменті.
Заб. гематоксиліном-еозином. Зб.200.



Рис. 2. Зубчаста аденома переважно із зубчастих утворень.
Заб. гематоксиліном-еозином. Зб.200.

Іноді діагностуються зубчасті мікроаденоми (рис. 5). Слід відмітити, що мікроаденоми – не випадкова знахідка при гістологічному дослідженні, вони діагностуються ендоскопічно за наявності сучасної ендоскопічної апаратури і використання хромоскопії при проведенні КС.

Хоча зубчастим аденомам на сьогоднішній день і відводять значну роль у прогресуванні в аденокарциному, однак потенціал малігнізації залишається вищим у незубчастих аденом [8, 10, 11]. Критерієм малігнізації вважається проростання окремих епітеліальних комплексів у власну м'язову мембрану слизової оболонки або крізь неї у власну підслизову основу. Серед досліджуваних випадків ми таких не спостерігали.

Висновки. Зубчасті аденоми є частою патологією слизової оболонки товстої кишки, яка виявляється у 38% всіх хворих з поверхневими неоплазіями товстої кишки, і займає долю в 47% серед всіх поверхневих неоплазій при морфологічному дослідженні.

В перспективі плануються подальші дослідження із залученням більшої кількості пацієнтів із вивченням морфологічних особливостей зубчастих аденом, зокрема потенціалу малігнізації.

*Рецензент: член-кор. НАМН України,
д.мед.н., професор Захараш М.П.*

ЛІТЕРАТУРА

1. Захараш М.П. NBI і ендоскопія з високим збільшенням: сучасні можливості ендоскопічної діагностики / М.П. Захараш, В.О. Яковенко, О.Г. Курик // Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії – 2009. – Т. 13, № 4. – С. 12-15.
2. Захараш М.П. Скринінг предраклових захворювань і рака товстої кишки / М.П. Захараш, Н.В. Харченко, С.В. Музыка / Методические рекомендації. – Київ, "Медицина", – 2010. – 18 с.
3. Курик О.Г. Ендоскопічна і морфологічна діагностика, малоінвазивне лікування поверхневих неоплазій товстої кишки / О.Г. Курик, М.Ю. Коломоєць, В.О. Яковенко, О.В. Каленська / Методичні рекомендації. – Київ, 2012. – 28 с.
4. Никишаєв В.И. Эндоскопическая диагностика раннего колоректального рака / В.И. Никишаєв, А.Р. Патий, И.Н. Тумак, И.А. Коляда // Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. – 2012. – Т.16, № 1. – С.35-55.
5. Яковенко В.О. Ендоскопічна резекція слизової оболонки кишечнику з приводу колоректальної неоплазії / В.О. Яковенко, О.Г. Курик // Клінічна хірургія. – 2013. – № 12. – С. 25-27.
6. Li S. C. Histopathology of serrated adenoma, its variants, and differentiation from conventional adenomatous and hyperplastic polyps / S. C. Li, L. Burgart // Arch. Pathol. Lab. Med. – 2007. – №131, vol. 3. – P. 440–445.
7. Makinen M.J. Colorectal serrated adenocarcinoma / M.J. Makinen M.J. // Histopathology. – 2007. – Vol. 50. – P. 131-150.
8. O'Brien M. The serrated polyp pathway to colorectal carcinoma / M. O'Brien, S. Yang, C.S. Huang [et al.] // Diagn. Histopathol. – 2008. – Vol. 14. – P. 78-93
9. Quirke P. Quality assurance in pathology in colorectal cancer screening and diagnosis – European recommendations / P. Quirke, M. Risio, R. Lambert // Virchows Arch. – 2011. – Vol. 458, №1. – P. 1-19.
10. Rubio C.A. Invasive carcinomas may arise in colorectal adenomas with high-grade dysplasia and with carcinoma in situ / C.A. Rubio, J.G. Delinassios // 2010. – Int. J. Clin. Exp. Med. – Vol. 3, №1. – P. 41-47.
11. Song S.Y. Comparison of malignant potential between serrated adenomas and traditional adenomas / S.Y. Song, Y.H. Kim, M.K. Yu [et al.] // J. Gastroenterol. Hepatol. – 2007. – Vol.22. – P. 1786-1790.

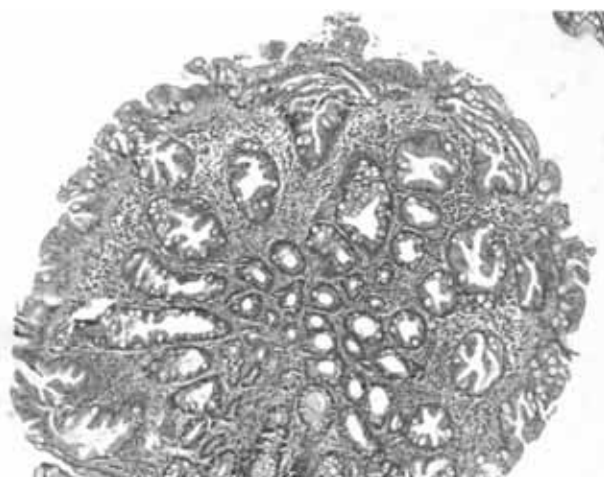


Рис. 3. Зубчаста аденома поліпозна. Забарвлення гематоксиліном – еозином. Зб. 100.

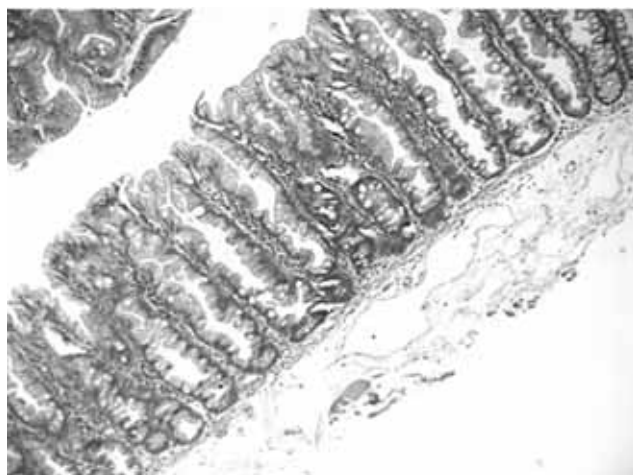


Рис. 4. Зубчаста аденома пласка. Забарвлення гематоксиліном – еозином. Зб. 200.



Рис. 5. Зубчаста мікроаденома. Заб. гематоксиліном-еозином. Зб. 400.

**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА
ЗУБЧАТЫХ АДЕНОМ ТОЛСТОЙ КИШКИ**

*Костоглодов А.В., Яковенко В.А.,
Боднар Л.В., Баздырев В.В.*

*Национальный медицинский университет
А.А. Богомольца, г. Киев, Украина
Медицинский центр " Универсальная клиника
"Обериг", г. Киев, Украина*

Резюме. На базе Медицинского Центра "Универсальная клиника "Обериг" проведен анализ 69 протоколов скрининговой колоноскопии. Зубчатые аденомы были выявлены в 38% случаев всех колоноскопий. При морфологическом исследовании они составили 47% всех выявленных неоплазий. Представлены морфологические особенности зубчатых аденом.

Ключевые слова: колоноскопия, зубчатые аденомы, морфологические особенности.

**MORPHOLOGICAL DIAGNOSTIC
OF COLON SERRATUM ADENOMA**

*A. Kostoglodov, O.Yakovenko,
L.V. Bodnar, V.V.Bazdyrev*

*Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
Medical centre "Oberig", Kyiv, Ukraine*

Summary. In the Medical centre "Oberig" 69 screening colonoscopies were done. Serrated adenomas of the colon were found in 38% of all colonoscopies cases and 47% of all neoplasia detected on colonoscopies. The morphological features of serrated adenomas was shown.

Key words: colonoscopy, serrated adenoma, morphological features.