

THE WORLD OF SCIENCE AND INNOVATION

Abstracts of III International Scientific and Practical Conference

London, United Kingdom

14-16 October 2020

London, United Kingdom

2020

93.	Шишкин М. А.	616
	ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ЗУБЧАТЫХ ПОЛИПОВ ДИСТАЛЬНОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ.	
94.	Юзіков Г. С.	621
	ВНУТРІШНЬОДЕРЖАВНІ ЗАХОДИ ЗАПОБІГАННЯ ЗЛОЧИННОСТІ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ У КОНТЕКСТІ СУЧASНОЇ МОДЕЛІ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ.	
95.	Ядовська О. С.	632
	ОКРЕМІ ПРОЯВИ СОЦІОКУЛЬТУРНИХ АСПЕКТИВ ЯВИЩ ДИГЛОСІЇ ТА БІЛІНГВІЗМУ.	

УДК 616.345-006.5-091.8

**ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ЗУБЧАТЫХ
ПОЛИПОВ ДИСТАЛЬНОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ**

Шишкин Максим Андреевич

к. мед. н., доцент кафедры

Патологической анатомии и судебной медицины

Запорожский государственный медицинский университет

Запорожье, Украина

Аннотация. На сегодня многие вопросы о зубчатых полипах толстой кишки и их злокачественном потенциале остаются до конца не изученными. Целью данного исследования был анализ гистологических и клинических особенностей зубчатых полипов дистальной толстой кишки. Проведено патогистологическое исследование биопсийного материала 72 зубчатых полипов, а также анализ клинических данных 53 пациентов. Было показано, что гиперпластические полипы являются самым распространенным гистологическим вариантом зубчатых полипов дистальной толстой кишки, характеризуются меньшими показателями частоты и тяжести дисплазии в сравнении с другими гистологическими типами зубчатых полипов. Традиционная зубчатая аденома занимает второе место по частоте встречаемости, сидячая зубчатая аденома – третье. Зубчатые аденомы характеризуются значимо большими показателями частоты и тяжести диспластических изменений, а также значимо большим средним диаметром полипа, в сравнении с гиперпластическими полипами, что свидетельствует о высоком риске их малигнизации.

Ключевые слова: новообразования кишечника, полипы, аденома, карцинома, малигнизация.

Актуальность. На сегодня известно, что в одном из пяти случаев развитию колоректальной adenокарциномы (КРА) предшествует зубчатый полип [1, с. 270]. Эти полипы характеризуются зубчатым паттерном кишечных крипт и подразделяются на гиперпластические полипы (ГП), традиционную зубчатую аденому (ТЗА) и сидячую зубчатую аденому (СЗА) на основании особенностей их гистоархитектоники [2, с. 2].

По данным литературы, наибольший злокачественный потенциал характерен для СЗА, случаи которой составляют до 20% от общего числа зубчатых полипов [3, с. 7755].

Молекулярной основой малигнизации зубчатых полипов служат CpG-гиперметилирование и активирующие точечные мутации BRAF-онкогена [1, с. 273]. Несмотря на значительное количество информации, накопленной на данный момент, многие вопросы о зубчатых полипах толстой кишки и их злокачественном потенциале остаются до конца не изученными.

Цель. Целью данного исследования стал мониторинг зубчатых полипов дистальных отделов толстой кишки с анализом их гистологических и клинических особенностей.

Материалы и методы. Проведено патогистологическое исследование биопсийного материала 72 зубчатых полипов от 53 пациентов, которые проходили диагностическую колоноскопию в эндоскопическом отделении Университетской Клиники Запорожского Государственного Медицинского Университета, в период с января 2019 года по январь 2020 года.

Исследуемые образцы фиксировались в 10% забуференном формалине, заливались в парафин, микросрезы были изготовлены на прецизионном ротационном микротоме Microm HM 340E (Thermo Scientific, США), после чего окрашивались гематоксилином и эозином, а также ШИК-реакцией. Патогистологическое исследование было проведено с помощью микроскопа Axioplan-2 microscope (Carl Zeiss, Германия).

В каждом случае оценивалась гистоархитектоника полипов, устанавливается их тип согласно действующей классификации ВОЗ, а также

наличие и степень тяжести дисплазии. Кроме того, собраны и проанализированы клинические данные: возраст и пол пациентов, локализация полипов, их диаметр (по данным эндоскопического исследования). Статистический анализ данных проводили в программе STATISTICA 13.0 (StatSoft Inc., лицензия № JPZ804I382130ARCN10-J).

Результаты и их обсуждение. Согласно полученным данным, гиперпластические полипы встречаются наиболее часто в сравнении с другими зубчатыми полипами: ГП составили 51,3% от общего числа исследованных полипов. Среди гистологических вариантов ГП распределение было следующим: микровезикулярные ГП составили 48,5%, богатый бокаловидными клетками тип ГП – 46,4%, обедненный муцином тип ГП – 5,1%. Наиболее часто ГП были обнаружены в прямой и сигмовидной кишке (72% от общего числа ГП), при этом большая их часть характеризовалась размером до 1 см в диаметре (54%), реже встречались полипы диаметром от 1 до 2 см (29,7%) и более 2 см в диаметре (16,3%). Дисплазия легкой степени была выявлена в 30% изученных ГП, случаи тяжелой дисплазии ГП выявлены не были. Средний возраст пациентов с ГП составил 55 ± 9 лет, распределение по полу было следующим: 60% мужчин, 40% женщин.

Случаи традиционной зубчатой аденомы составили 27,7% от общего числа изученных полипов. Чаще всего такие полипы обнаруживались в нисходящей ободочной и сигмовидной кишке (70% от общего числа ТЗА), при этом чаще всего диаметр этих полипов составлял до 1 см (45%), несколько реже – от 1 до 2 см (40%), и лишь в отдельных случаях – более 2 см (15%). Дисплазия легкой степени была выявлена в 60% изученных ТЗА, тяжелая дисплазия – в 20% изученных ТЗА, в оставшихся 20% случаев диспластических изменений в изученных образцах выявлено не было. Средний возраст пациентов с ТЗА составил 62 ± 11 лет, распределение по полу было следующим: 58% мужчин, 42% женщин.

Сидячие зубчатые аденомы составили 20,83% от изученных полипов. Чаще всего они выявлялись в нисходящий ободочной кишке, а также в области

селезеночного изгиба (68% от общего числа СЗА). Диаметр таких полипов в большинстве случаев составлял 1-2 см (60%), реже – до 1 см (33,3%) и более 2 см (6,7%). Дисплазия легкой степени была выявлена в 68% изученных СЗА, тяжелая дисплазия – в 32% изученных ТЗА. Средний возраст пациентов с ТЗА составил 60 ± 8 лет, распределение по полу было следующим: 50% мужчин, 50% женщин.

Таким образом, ГП являются наиболее частым вариантом зубчатых полипов, при этом частота и тяжесть диспластических изменений в них существенно ниже, при сравнении с аналогичными показателями ТЗА и СЗА. Также ГП отличает сравнительно меньший диаметр и значительное преобладание пациентов мужского пола. По данным литературы, ГП толстой кишки подвергаются малигнизации 5-11% случаев [4, с. 1183], что значительно ниже данного показателя для ТЗА и СЗА. На втором месте по частоте встречаемости – ТЗА, а на третьем – СЗА.

Эти полипы отличают высокие показатели частоты и тяжести диспластических изменений, сравнительно больший диаметр и меньшая разница между числом пациентов мужского и женского полов. По данным литературы, ТЗА подвергаются малигнизации в 20-35% случаев, в то время как для СЗА этот показатель достигает 60% [4, с. 1183].

Выводы. Гиперпластические полипы характеризуются меньшими показателями частоты и тяжести дисплазии в сравнении с другими гистологическими типами зубчатых полипов толстой кишки.

Традиционная зубчатая аденома и сидячая зубчатая аденома характеризуются значимо большими показателями частоты и тяжести диспластических изменений, а также значимо большим средним диаметром полипа, что свидетельствует о высоком риске их малигнизации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Rashtak, S., Rego, R., Sweetser, R.S., Sinicrope, F.A. (2017) Sessile Serrated Polyps and Colon Cancer Prevention. *Cancer Prev Res*, 10(5), 270-278.
2. Fan, C., Younis, A., Bookhout, C. E., Crockett, S. D. (2018). Management of Serrated Polyps of the Colon. Current treatment options in gastroenterology, 16(1), 182–202.
3. Singh, R., Zorrón Cheng Tao Pu, L., Koay, D., Burt, A. (2016) Sessile serrated adenoma/polyps: Where are we at in 2016? *World J Gastroenterol*, 22(34), 7754-7759.
4. East, J.E., Atkin, W.S., Bateman, A.C., Clark, S.K., Dolwani, S., Ket, S.N., Leedham, S.J., Phull, P.S., Rutter, M.D., Shepherd, N.A., Tomlinson, I., Rees, C.J. British Society of Gastroenterology position statement on serrated polyps in the colon and rectum. *Gut*, 66(7), 1181-1196.