

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Маскалик Ж. Г., Шулейко А. Ч., Ивашко М. Г., Вижинис Е. И., Михнюк З. А., Журонова А. М., Хаджи Исмаил И. А., Гусева Д. О.
Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет»
Республиканский центр реконструктивной хирургической гастроэнтерологии и колопроктологии
УЗ «Минская областная клиническая больница»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

Диагностика поверхностных эпителиальных образований желудочно-кишечного тракта в большинстве наблюдений осуществляется оценкой макроскопической картины и данных предварительной биопсии. Удаление производится методами петлевой эксцизии и эндоскопической резекции (EMR). Недостатками указанных методик является невозможность определения степени инвазии опухоли в стенку органа, ограничение резецируемой единым блоком опухоли по площади (диаметр образования не более 2 см.). В настоящее время для улучшения диагностики и расширения объема резецируемой ткани разработаны методики эндо – УЗИ и эндоскопической диссекции в подслизистом слое (endoscopic submucosal dissection – ESD).

Цель исследования

Изучить эффективность современных методов эндоскопической диагностики и удаления эпителиальных образований желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы

В период с 2018 по 2023 гг. в республиканском центре хирургической реконструктивной гастроэнтерологии и колопроктологии на базе Минской областной клинической больницы выполнили 52 операции методом эндоскопической диссекции в подслизистом слое (ESD) пациентам с поверхностными эпителиальными опухолями желудочно – кишечного тракта (9 операций пациентам с опухолями желудка, 43 – толстой кишки). Показаниями к применению методики были подозрение на злокачественный характер образования (макроскопическая картина) или данные предварительной биопсии. 15 пациентам выполнили эндоскопическую (Эндо УЗИ) аппаратом OLYMPUS TGF – UC180J УЗ процессором OLYMPUS EU – ME – 2. Это позволило определить степень инвазии опухоли в окружающие ткани, её резектабельность. Подготовку пациентов осуществляли по традиционной схеме препаратами «Д-Форжект», «Мовипреп», «Фортранс». Размер образований составлял от 23 до 53 мм. Использовали видеоэндоскопические системы Pentax i10, EPKI – 7010 элек-

трохирургические ножи Olympus Dual Knif, иглы – инжекторы Olympus, эндоскопические клипсы Endo Stars E-Clip, электрокоагулятор Erbe VIO 200 s. С целью определения границ образования выполняли хромоэноскопию. Разметку границ резекции производили эндоскопическим ножом в режиме спрей-коагуляции, отступив от края опухоли 4–5 мм. Гидравлическую подушку создавали путем введения в подслизистый слой препарата «Гелофузин» с добавлением индигокармина. Производили окаймляющий разрез по размеченным границам опухоли. При помощи эндоскопического колпачка поднимали слизистую оболочку, визуализировали подслизистый слой и поэтапно производили диссекцию опухоли в подслизистом слое. Гемостаз осуществляли электрокоагуляцией и наложением эндоскопических клипс.

Результаты

Всем пациентам эпителиальные опухоли желудка и толстой кишки удалили единым блоком в пределах здоровых тканей. Длительность операционного вмешательства варьировала от 35 до 120 минут. Перфорации стенок желудка и кишки интраоперационно и в послеоперационном периоде не было. У 4 (7,6%) пациентов наблюдали кровотечение незначительной интенсивности из ложа удаленной опухоли в первые сутки после операции. Выполнили дополнительный эндоскопический гемостаз гемостатическими щипцами в режиме SOFT – коагуляции. Морфологическое исследование установило доброкачественный характер удаленных опухолей (папиллярная и тубулярная аденомы с дисплазией LOW – grade и Hith – grade). Летальных исходов не было. При контрольном обследовании через 12 месяцев рецидивов заболевания не выявили.

Заключение

1. Применение эндо УЗИ в диагностике эпителиальных подслизистых образований помогает достоверно определить степень инвазии и резектабельность опухоли.
2. Эндоскопическая диссекция в подслизистом слое (ESD) позволила эффективно и радикально резецировать поверхностные эпителиальные опухоли желудка и толстой кишки.



актуальные вопросы
эндоскопии
Санкт-Петербург

РОССИЙСКОЕ
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО

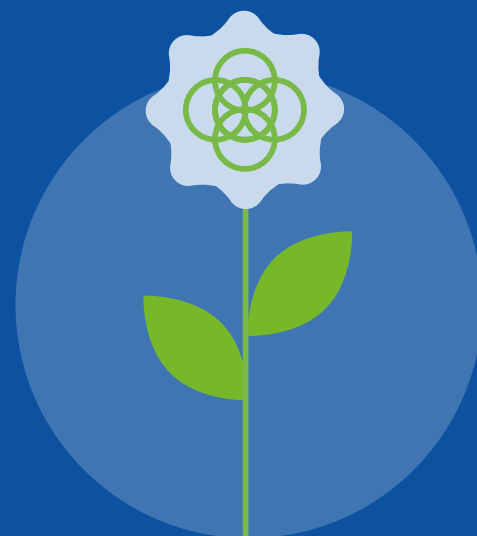


15-я Юбилейная научно-практическая конференция

ЭНДОСКОПИЯ

будущее медицины

Сборник
материалов
конференции



28-30 марта 2024

Санкт-Петербург
гостиница
«Московские ворота»

15 лет
главное событие
эндоскопии в России

