



Возможности капсульной эндоскопии в скрининге колоректального рака*

Светлых Е. Д.¹, Лукьянчук Р. М.², Дрозд У. А.^{1,2}, Куква В. А.¹, Дуванский В. А.³

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинградский областной клинический онкологический диспансер им. Л. Д. Романа» (р-н Всеволожский, г.п. Кузьмолловский, ул. Заозерная 2., Санкт-Петербург, 188663, Россия)

² Частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Академия медицинского образования им. Ф. И. Иноземцева» (пр. Московский, д. 22, литер М, пом. Н., Санкт-Петербург, 190013, Россия)

³ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов» (ул. Миклухо-Маклая, д. 6, Москва, 117198, Россия)

Для цитирования: Светлых Е. Д., Лукьянчук Р. М., Дрозд У. А., Куква В. А., Дуванский В. А. Возможности капсульной эндоскопии в скрининге колоректального рака. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2023;213(5): 165–167. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-213-5-165-167

✉ **Для переписки:**

Светлых

Екатерина

Дмитриевна

katerinasvetlykh

@gmail.com

Светлых Екатерина Дмитриевна, врач-эндоскопист

Лукьянчук Руслан Михайлович, ассистент кафедры онкологии и паллиативной медицины, врач-эндоскопист

Дрозд Ульяна Александровна, доцент кафедры онкологии и паллиативной медицины; врач-эндоскопист

Куква Валерия Александровна, заведующая отделением внутрипросветной эндоскопической диагностики

Дуванский Владимир Анатольевич, профессор, заведующий кафедрой эндоскопии, эндоскопической и лазерной хирургии ФНМО МИ

Резюме

* **Иллюстрации**

к статье –

на цветной

вклейке в журнал

(стр. XIV).

Цель исследования: продемонстрировать клиническое наблюдение пациентки, выполнившей скрининг колоректального рака методом капсульной эндоскопии.

Основные положения: Пациентка 58 лет обратилась в клинику с целью обследования. При капсульной эндоскопии было выявлено новообразование сигмовидной кишки. Пациентке выполнено оперативное эндоскопическое вмешательство. На данный момент пациентка наблюдается у онколога, признаков рецидива новообразования нет.

EDN: XMTZSI



Заключение: Капсульная эндоскопия является альтернативным методом скрининга колоректального рака наряду со стандартной колоноскопией.

Ключевые слова: скрининг, колоректальный рак, капсульная эндоскопия

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

<https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-213-5-165-167>

Possibilities of capsule endoscopy in colorectal cancer screening*

E. D. Svetlykh¹, R. M. Lukyanchuk^{1,2}, U. A. Drozd^{1,2}, V. A. Kukwa¹, V. A. Duvansky³

¹ Roman Clinical Oncologic Dispensary of Leningrad Region, 2, Zaozernaya str., Kuzmolovsky, St. Petersburg, 188663, Russia

² Inozemtsev Academy of Medical Education, 22, Moskovski, St. Petersburg, 190013, Russia

³ Peoples' Friendship University of Russia, 6, Miklukho-Maklaya str., Moscow, 117198, Russia

For citation: Svetlykh E. D., Lukyanchuk R. M., Drozd U. A., Kukwa V. A., Duvansky V. A. Possibilities of capsule endoscopy in colorectal cancer screening. *Experimental and Clinical Gastroenterology*. 2023;213(5): 165–167. (In Russ.) DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-213-5-165-167

✉ *Corresponding author:*

Ekaterina D. Svetlykh

katerinasvetlykh@gmail.com

Ekaterina D. Svetlykh, endoscopist

Ruslan M. Lukyanchuk, assistant of the department of oncology and palliative medicine

Ulyana A. Drozd, associate professor of the department of oncology and palliative medicine; endoscopist

Valeria A. Kukva, chief of the department of intraluminal endoscopic diagnostics

Vladimir A. Duvansky, MD, professor; chief of the department of endoscopy, endoscopic and laser surgery; chief of the department of endoscopic surgery; *ORCID: 0000-0001-5880-2629, Scopus Author ID: 6505911424*

Summary

* Illustrations to the article are on the colored inset of the Journal (p. XIV).

The purpose of the study: to demonstrate the clinical observation of a patient who performed for colorectal cancer screening by capsule endoscopy.

Key points: A 58-year-old patient came to the hospital for examination. Capsule endoscopy (CE) revealed a neoplastic lesion in sigmoid colon. The patient underwent endoscopic surgery. At the moment, the patient is under observation by an oncologist, there are no signs of recurrence of the neoplastic process.

Conclusion: CE can be alternative screening method for colorectal cancer as well as standard colonoscopy.

Keywords: screening, colorectal cancer, capsule endoscopy

Conflict of interest. The Authors declare no conflict of interest.

Колоректальный рак (КРР) в структуре онкологической заболеваемости занимает третье место и второе место в структуре смертности от злокачественных новообразований в мире [1]. В России в общей структуре онкологической заболеваемости рак ободочной кишки занимает четвертое место, а рак прямой кишки и ректосигмоидного соединения седьмое место [2, 3].

Благодаря широкому применению скрининговых программ, направленных на раннее выявление и своевременное лечение КРР, регистрируется снижение заболеваемости в структуре лиц старше 50 лет [4, 5]. Хотя колоноскопия является стандартом в диагностике КРР, альтернативным методом является капсульная эндоскопия.

Клинический случай

Пациентка Б, 58 лет обратилась в ГБУЗ «Ленинградский областной клинический онкологический диспансер им. Л. Д. Романа» с целью обследования кишечника, при полном отсутствии жалоб. Из анамнеза известно, что пациентка проходила видеогастроскопию и видеоколоноскопию за 5 лет до обращения, во время обследований патология не была выявлена. Пациентке был предложен вариант скрининга методом капсульной эндоскопии. Видеокапсульное исследование на устройстве PillCam colon 2 составило 01 час 47 мин 14 сек. Выход капсулы в ДПК зарегистрирован на 53 мин

47 сек, выход в толстую кишку – на 1 час 38 мин 32 сек. Доступная осмотру слизистая оболочка желудка розовая с очагами гиперемии. В просвете ДПК, тощей и подвздошной кишки прозрачное содержимое, без патологических примесей, просвет широкий, складчатость не нарушена, перистальтика активная, движение капсулы без нарушения транзита. Слизистая оболочка тонкой кишки розовая, ворсинки выражены. Баугиниева заслонка выражена, купол слепой кишки без особенностей. Устье аппендикса без изменений. Транзит по толстой кишке быстрый. Просвет кишки широкий,

складки высокие, слизистая розовая, сосудистый рисунок выражен обычно. Визуализируются единичные дивертикулы с диаметром устья до 3 мм, без признаков воспаления. В дистальном отделе сигмовидной кишки визуализируется эпителиальное образование 0–1s тип до 8 мм. Прямая кишка широкая, слизистая розовая, сосудистый рисунок четкий. Качество подготовки толстой кишки – хорошее. Пациентка была госпитализирована для плановой эндоскопической резекции новообразования слизистой толстой кишки. Интраоперационно во время видеокколоноскопии (Olympus Exera III 190) выявлено эпителиальное новообразование сигмовидной кишки диаметром до 0,8 см, 0–1s тип, JNET 2A-2B. Было принято решение

о проведении эндоскопической подслизистой диссекции новообразования.

Новообразование было удалено единым блоком. Результаты гистологического исследования: высокодифференцированная аденокарцинома толстой кишки с прорастанием в подслизистый слой, глубина инвазии в подслизистый слой 500 мкм, что соответствует pT1sm1 (рис. 2). Послеоперационный период протекал без особенностей, осложнений нет. На 3 сутки после операции пациентка выписана в удовлетворительном состоянии под амбулаторное наблюдение онколога по месту жительства. Пациентке выполнена видеокколоноскопия через 3 месяца, а также через полгода после операции, данных за местный рецидив не получено. В настоящее время пациентка стоит на учёте у онколога.

Обсуждение

Капсульная эндоскопия, по данным литературы, имеет высокую точность в обнаружении эпителиальных новообразований толстой кишки и колоректального рака, поэтому при выборе метода обследования толстого кишечника следует учитывать предпочтения пациента [6]. При опросе пациентов, которым в течение года были выполнены капсульная и обычная колоноскопия, получено, что 31 (77,5%) пациентов предпочли бы капсульное исследование, если бы им требовалось дальнейшее наблюдение кишечника [7]. Стоит отметить удобство

применения капсульной эндоскопии для скрининга колоректального рака в отдаленных регионах, так как этап подготовки и процесс исследования не требует присутствия врача-эндоскописта и может быть проведен средним медицинским персоналом, либо участковым терапевтом. Данные обследования направляются дистанционно на расшифровку врачу. Во время пандемии новой коронавирусной инфекции капсульная эндоскопия позволяла эффективно обследовать пациентов и выстраивать план дальнейшего обследования. [8].

Заключение

Данный клинический случай, заключающийся в проведении капсульного обследования толстого кишечника и последующего оперативного лечения пациентки без клинических данных колоректального рака, подтверждает успешность проведения

диагностики новообразований толстого кишечника с помощью капсулы. Таким образом, это наблюдение продемонстрировало необходимость проведения скрининга колоректального рака у пациентов старше 50 лет, даже при отсутствии жалоб.

Литература | References

- Bray F., Ferlay J., Soerjomataram I., Siegel R. L., Torre L. A., Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018 Nov;68(6):394–424. doi: 10.3322/caac.21492.
- Idiyatullina E.T., Pavlov V.N. Modern aspects of epidemiology, diagnosis and therapy of colorectal cancer. *Medical Bulletin of Bashkortostan.* 2017;12(4(70)): 115–121. (in Russ.)
Идиятуллина Э. Т., Павлов В. Н. Современные аспекты эпидемиологии, диагностики и терапии колоректального рака. *Медицинский вестник Башкортостана.* 2017. Том 12, № 4(70), стр 115–121.
- Kaprin A.D., Starinskiy V. V., Shakhzadova A. O. Malignant neoplasms in Russia in 2021 (incidence and mortality). Moscow P. A. Hertzen Moscow Oncology Research Centre – Branch of NMRRC, Ministry of Health of Russia. 2022. (in Russ.)
Каприн А. Д., Старинский В. В., Шахзадова А. О. Злокачественные новообразования в России в 2021 году (заболеваемость и смертность). М.: МНИОИ им. П. А. Герцена, 2022.
- Murphy C.C., Sandler R.S., Sanoff H. K., Yang Y. C., Lund J. L., Baron J. A. Decrease in Incidence of Colorectal Cancer Among Individuals 50 Years or Older After Recommendations for Population-based Screening. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2017 Jun;15(6):903–909.e6. doi: 10.1016/j.cgh.2016.08.037.
- Austin H., Henley S. J., King J., Richardson L. C., Ehemann C. Changes in colorectal cancer incidence rates in young and older adults in the United States: what does it tell us about screening. *Cancer Causes Control.* 2014 Feb;25(2):191–201. doi: 10.1007/s10552-013-0321-y.
- Alihosseini S., Aryankhesal A., Sabermahani A. Second-generation colon capsule endoscopy for detection of colorectal polyps: A meta-analysis. *Med J Islam Repub Iran.* 2020 Jul 16;34:81. doi: 10.34171/mjiri.34.81.
- Ismail M.S., Murphy G., Semenov S., McNamara D. Comparing Colon Capsule Endoscopy to colonoscopy; a symptomatic patient's perspective. *BMC Gastroenterol.* 2022 Jan 24;22(1):31. doi: 10.1186/s12876-021-02081-0.
- MacLeod C., Wilson P., Watson A. J.M. Colon capsule endoscopy: an innovative method for detecting colorectal pathology during the COVID-19 pandemic? *Colorectal Dis.* 2020 Jun;22(6):621–624. doi: 10.1111/codi.15134.

К статье

Возможности капсульной эндоскопии в скрининге колоректального рака (стр. 165–167)

To article

Possibilities of capsule endoscopy in colorectal cancer screening (p. 165–167)

Рисунок 1. Новообразование сигмовидной кишки (фото из капсульного исследования).



Рисунок 2. Высоккодифференцированная аденокарцинома толстой кишки с прорастанием в подслизистый слой, глубина инвазии в подслизистый слой 500 мкм, что соответствует pT1sm1.

