

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЭКСТРЕННОГО ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ СТРОМАЛЬНОЙ ОПУХОЛЬЮ ЖЕЛУДКА, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ*

Домарев Л. В., Свитина К. А., Шитиков Е. А., Ким Д., Астахова О. И.
ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого ДЗ г. Москвы

CLINICAL OBSERVATION OF EMERGENCY ENDOSCOPIC TREATMENT OF A PATIENT WITH STOMACH GASTROINTESTINAL STROMAL TUMORS COMPLICATED BY BLEEDING

Domarev L. V., Svitina K. A., Shitikov E. A., Kim D., Astakhova O. I.
City Clinical Hospital named after S.I. Spasokukotsky Moscow Health Department

Резюме

Гастроинтестинальные стромальные опухоли (ГИСО, GastroIntesinal Stromal Tumor — GIST в зарубежной литературе), относятся к группе редких опухолей желудочно-кишечного тракта мезенхимального происхождения с характерной морфологической и иммуногистохимической картиной. Частота встречаемости ГИСО составляет 10–20 наблюдений на 1 000 000 населения в год. В США ежегодно регистрируется около 5000–6000 новых наблюдений, в России — 2000–2500 заболевших. Возрастная категория пациентов с ГИСО, в основном женщины 55–65 лет, редко лица моложе 40 лет [2,3,4]. Большинство GIST классифицируют как веретенноклеточные (70%), эпителиоидные (20%) и смешанные (10%). Наиболее частой локализацией GIST является желудок 60–70% и тонкая кишка 25–35% [1,2]. Диагностика ГИСО включает в себя комплекс эндоскопических (ЭГДС, ЭНДО-УЗИ) и лучевых (СКТ) методов исследования. Верификация ГИСО должна проводиться по результатам биопсии (иммуногистохимия) патоморфологом [4,5,7]. Лечение пациентов с данным видом патологии предполагает сочетание хирургического вмешательства и химиотерапии.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2016; 128 (4): 98–100

Summary

Gastrointestinal stromal tumors (GIST) are related to the group of rare gastrointestinal tract tumors with the mesenchymal origin and have their own morphological and immunological picture. The incidence of GIST is 10–20 observations per 1000000 population per year. About 5000–6000 new observations are recorded in the United States annually, 2000–2500 cases — in Russia. The average age among patients with GIST are primarily women 55–65 years old, rarely under the age of 40 years [2,3,4]. The most frequent GIST localization is 60–70% in stomach and 25–35% in small intestine [1,2]. Diagnosis of GIST includes a complex of Fibrogastroduodenoscopy, Ultrasonography and SKT examinations. Verification of GIST should be carried out under the results of the biopsy [4,5,7]. Treatment of patients with this type of disease involves a combination of surgery and chemotherapy.

Experimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2016; 128 (4): 98–100

(, GastroIntesinal Stromal Tumor — GIST [2,3,4]. GIST (70%), (20%)), (10%). 60–70% - GIST 25–35% [1,2]. 10–20 () 1 000 000 5000–6000 () — 2000–2500 [4,5,7]. 55–65 , 40 .

Классификация

- TNM (7-й пересмотр, 2009):
 - T — первичная опухоль: T1 — ≤ 2 см; T2 — > 2 см, ≤ 5 см; T3 — > 5 см, ≤ 10 см; T4 — > 10 см
 - N — регионарные лимфатические узлы: N0 — нет метастазов; N1 — метастазы в 1-2 узлах; N2 — метастазы в ≥ 3 узлах
 - M — отдаленные метастазы: M0 — нет метастазов; M1 — метастазы

GIST			
IA	T1, T2	N0	M0
IB	T3	N0	M0
II	T1, T2	N0	M0
	T4	N0	M0
IIIA	T3	N0	M0
IIIB	T4	N0	M0
IV	T	N1	M0
	T	N	M1

5- ... 35-65%. 5-6 ... 0,1% ... 10,0. (). : « ? » (+). -74 , -110/70 Hb). (Hb- 62,0 /). () + « » d= 3 (.2). 3,5 4,5 , 1,0 (.3). -7 (.4).)C TNM: 1N0M0 () (4,5) (.1).

8

0,6

4-

400

(.5).

Заключение

[1–4].

Литература

1. Cassier P. A., Dufresne A., Blay J. Y. Controversies in the Adjuvant Treatment of Gastrointestinal Stromal Tumors (GIST) with Imatinib ASCO Educational Book; 2008.
2. Casali P. G., Blay J.-Y., on behalf of the ESMO/CONTICANET/EUROBONET (2010). «Gastrointestinal stromal tumours: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up». Annals of Oncology 21(suppl 5): v98–v102.
3. Demetri G., Benjamin R., Blanke C. D. et al. NCCN (GIST) — NCCN // JNCCN. — 2004. — Vol. 2 (suppl. 1). — P. 1–26.
4. Dirnhofer S., Leyvraz S. Current standarts and progress in understanding and treatment of GIST. Swissmedkly 2009; 139 (7–8): 90–102.
5. Raut, Chandrajit and Dematteo, Ronald (March 2008). «Evidence-Guided Surgical Management of GIST: Beyond a Simple Case of Benign and Malignant». Ann. Surg. Onc. 15 (5): 1542.
6. Fletcher C. D., Berman J. J., Corless C. et al. // Hum. Pathol. — 2002. — Vol. 33. — P. 459–465.
7. Heinrich M. C., Maki R. G., Corless C. L. et al. Primary Joensuu H. (GIST) // Ann. Oncol. — 2006. — Vol. 17 (suppl. 10). — . 280–286.
8. Miettinen M, Lasota J (2006). «Gastrointestinal stromal tumors: review on morphology, molecular pathology, prognosis, and differential diagnosis». Arch Pathol Lab Med 130 (10): 1466–78.

