



## КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОНТРОЛЯ ПОЛНОТЫ УДАЛЕНИЯ ЛАТЕРАЛЬНО-РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЙСЯ ОПУХОЛИ (LST)\*

Черных Д. А.<sup>1</sup>, Мяукина Л. М.<sup>1</sup>, Филин А. А.<sup>1</sup>, Дуванский В. А.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница (Санкт-Петербург, Россия)

<sup>2</sup> ФГБУ «ГНЦ ЛМ им. О.К. Скобелкина ФМБА России» (Москва, Россия)

<sup>3</sup> Российский университет дружбы народов (Москва, Россия)

## CONTROL OF THE COMPLETENESS REMOVAL LATERALLY SPREADING TUMOR (LST)\*

Chernykh D. A.<sup>1</sup>, Myaukina L. M.<sup>1</sup>, Filin A. A.<sup>1</sup>, Duvanskiy V. A.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Leningrad regional clinical hospital (St. Petersburg, Russia)

<sup>2</sup> SSC LM them. O.K. Skobelkin FMBA of Russia (Moscow, Russia)

<sup>3</sup> Peoples friendship University of Russia (Moscow, Russia)

**Для цитирования:** Черных Д. А., Мяукина Л. М., Филин А. А., Дуванский В. А. Клинические аспекты контроля полноты удаления латерально-распространяющейся опухоли (LST). Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2018;152(4): 99–100.

**For citation:** Chernykh D. A., Myaukina L. M., Filin A. A., Duvanskiy V. A. Control of the completeness removal laterally spreading tumor (LST). Experimental and Clinical Gastroenterology. 2018;152(4): 99–100.

### Резюме

Радикальное лечение латерально-распространяющейся опухоли возможно путём его удаления; для предотвращения рецидива опухоли необходим контроль полноты удаления LST с использованием ZOOM и деструкции очагов остаточной опухолевой ткани аргон-плазменной коагуляцией.

**Ключевые слова:** латерально-распространяющаяся опухоль, эндоскопическая резекция слизистой оболочки, контроль удаления фокусов остаточной опухолевой ткани, ZOOM, аргон-плазменная коагуляция

**Дуванский  
Владимир Анатольевич**  
Duvanskiy Vladimir A.  
rudnendo@mail.ru  
iva4583@yandex.ru

### Summary

The removal of the laterally spreading tumor is a radical method of its treatment; it is necessary to control the completeness of LST removal using ZOOM and destruction of residual tumor tissue by argon-plasma coagulation to prevent recurrence of the tumor.

**Key words:** laterally spreading tumor, endoscopic mucosal resection, control of the removal of the focus of residual tumor tissue, ZOOM, argon-plasma coagulation

\* Illustrations to the article are on the colored inset of the Journal.

tumor – LST) (laterally spreading colon  
[1]. (endoscopic submucosal dissection – ESD). 6,7% [2, 3].  
[1, 4]. (EMR – endoscopic mucosal resection), (piecemeal endoscopic mucous resection – pEMR) [4]. LST

20

[6].

### Клиническое наблюдение

65 лет, -  
 « ( .6).  
 ». 2-3 ( .7, 8)  
 PulseCutSlow 120W  
 So Coag 60W ( ESG-100  
 20 10 ( .1). 'Olympus').  
 0,5% Kudo ( MTW)  
 : 20\*15 , Па+Is ( .9, 10).  
 ( .2).  
 0,05% ZOOM 115 ( Olympus CF Q-160 ZL  
 ZOOM) IIII (S. Kudo 1996 ), LST.  
 ( .3, 4, 5). ZOOM ( .11, 12).  
 EMR 20 0,4%  
 , 0,5% ( .13, 14).

### Заключение

LST  
 ZOOM.

### Литература | Reference

1. Sakamoto T, Saito Y, Nakamura F, Abe S, Takamaru H, Sekiguchi M, Yamada M, Nakajima T, Matsuda T, Yamagishi H, Kato H. Short-term outcomes following endoscopic submucosal dissection of large protruding colorectal neoplasms. *Endoscopy*. 2017 Dec 13. doi: 10.1055/s-0043-123578.
2. Mizushima T, Kato M, Iwanaga I, Sato F, Kubo K, Ehira N, Uebayashi M, Ono S, Nakagawa M, Mabe K, Shimizu Y, Sakamoto N. Technical difficulty according to location, and risk factors for perforation, in endoscopic submucosal dissection of colorectal tumors. *Surg Endosc*. 2015 Jan;29(1):133-9. doi: 10.1007/s00464-014-3665-9.
3. Князев М.В., Дуванский В. А. -20 ( )// .-2015. 4 (116). . 53-58.  
 Knyazev M. V., Duvansky V. A. Endoscopic resection of mucosa with dissection of the submucosal layer-20 years later (review of foreign literature). *Experimental and clinical gastroenterology*. 2015;116(4):53-58.
4. Saito Y, Uraoka T, Yamaguchi Y, Hotta K, Sakamoto N, Ikematsu H, Fukuzawa M, Kobayashi N, Nasu J, Michida T, Yoshida S, Ikehara H, Otake Y, Nakajima T, Matsuda T, Saito D. A prospective, multicenter study of 1111 colorectal endoscopic submucosal dissections (with video). *Gastrointest Endosc*. 2010 Dec;72(6):1217-25. doi: 10.1016/j.gie.2010.08.004
5. Kudo S. Endoscopic mucosal resection of flat and depressed types of early colorectal cancer. *Endoscopy*. 1993; 25:455-461
6. Nakajima T, Saito Y, Tanaka S, Iishi H, Kudo SE, Ikematsu H, Igarashi M, Saitoh Y, Inoue Y, Kobayashi K, Hisabe T, Matsuda T, Ishikawa H, Sugihara K Current status of endoscopic resection strategy for large, early colorectal neoplasia in Japan. *Surg Endosc*. 2013 Sep;27(9):3262-70. doi: 10.1007/s00464-013-2903-x.



