

157. Опыт эндоскопического лечения пациентов с семейным аденоматозным полипозом.

Миракян С.С., Павлов П.В., Царьков П.В., Тулина И.А., Ефетов С.К., Киценко Ю.Е.

Москва

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность: Аденоматозный полипоз толстой кишки (он же диффузный, или семейный) - редкое заболевание, при котором образуются множественные (сотни и тысячи) аденоматозных полипов. Заболевание обусловлено мутацией гена - супрессора опухолевого роста APC (локус 5q21). Аденоматозные полипы чаще всего впервые диагностируются в возрасте до 20 лет (диапазон 7-36 лет). К 35 годам, 95% обследуемых имеют полипы. Рак толстой кишки чаще манифестирует к 40 годам (диапазон 34-43 лет). Данная патология является облигатным предраком. Цель исследования: оценить результаты эндоскопического лечения пациентов с семейным аденоматозным полипозом. Материалы и методы: за период с ноября 2015 по декабрь 2016 года 11 пациентам с генетически подтвержденным полипозом и отказавшимся от колопроктэктомий (5 женщин, 6 мужчин, средний возраст 27,45 лет (12-55)). В отделении эндоскопии 3/11 УКБ №2 выполнялись внутрископические оперативные вмешательства в объеме множественных эндоскопических резекций слизистой оболочки с аденоматозными опухолями. В зависимости от размера опухоли (менее 1 см) удалены методом холодной петлевой биопсией в 65%. Результаты: У пациентов возрастной категории до 35 лет полипы преимущественно располагались в правой половине ободочной кишки. Эндоскопическое удаление полипов осуществлялось в несколько (сколько??) этапов, первым выполнялась санация наиболее крупных (более 1 см) образований с последующим гистологическим исследованием. Вторым этапом выполнялась санация оставшихся полипов меньших размеров. Среднее время вмешательства составило 87 минут. Средний размер полипов составил 18 (2-35) мм. Кровотечений и перфорации отмечено не было. Среднее количество удаленных полипов составило 49 (17-102 шт). по результатам морфологического исследования первого курса полипэктомий двум пациентам, выполнена лапароскопическая тотальная колопроктэктомия с формированием J-образного илеорезервуара с низведением его в полость малого таза и формированием аппаратного резервуаро-анального анастомоза, превентивной двустольной илеостомы с последующим реконструктивным этапом. Все пациенты находятся под наблюдением с периодичностью раз в 6 месяцев. Заключение: полипэктомия является методом выбора у пациентов, отказавшихся от хирургического лечения метод прост, безопасен, но требует длительного вмешательства.