

Эндоскопическое выявление атрофии слизистой, как предракового состояния слизистой желудка у больных с хеликобактерным гастритом

Субботин А.М.

МЛПУ «Городская больница №13», г.Н.Новгород

Цель работы.

Попытаться улучшить эндоскопическую диагностику атрофического гастрита, а в комплексе с определением базальной пристеночной РН метрии, выявления *Helicobacter pylori*, гистологического исследования и неинвазивного анализа «Гастропанель» выявить наиболее угрожаемую группу пациентов по развитию рака желудка.

Материалы и методы.

Использовалась видеосистема «Фуджинон» с видеогастроскопом, ацидогастрометр с комплектом эндоскопический РН-зондов, тест система «GastroPanel» (Биохит, Финляндия)

Результаты.

Обследованы 306 пациентов в возрасте от 35 до 75 лет. По возрасту группы распределились следующим образом. 35-45 лет – 32 пациента, 45-55 лет – 112 пациентов, 55-65 лет – 132 пациента, 65-75 лет – 30 пациентов. Мужчин было 172, женщин - 134.

Всем исследуемым проводилась ЭГДС на видеосистеме «Фуджинон», базальная пристеночная РН метрия во время гастроскопии, определение *Helicobacter pylori* (Н.р.) экспресс тестом, гистологическое исследование и проведение анализа крови «Гастропанель» фирмы Biohit (Финляндия) на исследование сывороточного уровня Пепсиногена 1, гастрин 17 и титра антител на Н.р. Мультифокальный гастрит с признаками атрофии антрума был выставлен у 149 пациентов. Проводимая РН-метрия показала нормоцидность у 97 исследуемых, гиперацидность у 26, гипоцидность у 13, анацидность у 13. Наличие Н.р. было у 136, отсутствие – у 13 пациентов. Гистологически атрофия антрума подтвердилась у 135 больных, а у 14 одновременно с атрофией антрума была найдена атрофия и тела. По данным «Гастропанели» нормальная слизистая была выставлена у 16 пациентов, у 133 была выставлена атрофия антрума.

Мультифокальный гастрит с признаками атрофии антрума и тела был выставлен у 43 пациентов. Проводимая РН-метрия показала нормоцидность у 13, гипоцидность у 14, анацидность у 16 больных. Наличие Н.р. было у всех 43 исследуемых. Гистологически атрофия антрума и тела подтвердилась также у всех 43 пациентов. По данным «Гастропанели» у 14 была выставлена атрофия антрума., а у 29 – атрофия тела и антрума.

Атрофический гастрит тела (аутоиммунный) гастрит эндоскопически был заподозрен у 9 больных. Проводимая РН-метрия показала нормоцидность у 2, гипоцидность у 2, анацидность у 5 пациентов. Наличие Н.р. было у 5, отсутствие – у 4 больных. Гистологически атрофия тела была подтверждена у 6 исследуемых. Сочетание атрофии тела и антрума у 3. По данным «Гастропанели» у 5 пациентов была выставлена атрофия тела, а у 4 – сочетание атрофии тела и антрума.

У 91 исследуемого эндоскопически был выставлен диагноз неатрофического хеликобактерного гастрита. Проводимая РН-метрия показала нормоцидность у 7, гиперацидность у 84 пациентов. Наличие Н.р. было у 76, отсутствие – у 15 больных. Гистологически отсутствие атрофии было у 76, атрофия антрума была найдена у 15 исследуемых. По данным Гастропанели неатрофический хеликобактерный гастрит был у 83 больных, атрофия антрума – у 8.

У 14 пациентов эндоскопических признаков гастрита не было отмечено. РН метрия показала нормоцидность у всех 14, тест на Н.р. также был у всех отрицательный. Гистологически у 12 больных не было признаков хронического воспаления, у 2 было выставлено заключение о наличии хеликобактерного антрального гастрита. «Гастропанель» у всех 14 пациентов показала состояние нормальной слизистой желудка.

Всего из всей группы больных (306 человек) гастрит с признаками атрофии эндоскопически был диагностирован у 201 исследуемого, что составило 65,7%. Гистологически подтверждение эндоскопического диагноза атрофии у данной группы в 201 пациент составило 100%.

В то же время в группе эндоскопически установленного диагноза неатрофического хеликобактерного гастрита, состоящей из 91 пациента, гистологически была выявлена атрофия у 15 пациентов (16,5%).

Таким образом, хорошая подготовка и детальный эндоскопический осмотр желудка позволил еще до получения гистологического анализа правильно выставить атрофический хеликобактерный гастрит с признаками атрофии у 93,1% больных.

Подтверждение эндоскопического диагноза атрофии слизистой желудка данными Гастропанели составило 92%.

В то же время в группе, где эндоскопически был установлен диагноз неатрофического хеликобактерного гастрита, состоящей из 91 пациента, по данным Гастропанели была выявлена атрофия у 8 пациентов (8,8%).

Выводы и заключение.

Хорошая подготовка пациента с применением пеногасителей, по показаниям – проведение внутривенной седации, тщательное проведение ЭГДС с использованием видеэндоскопии, нацеленность эндоскописта на поиск эндоскопических признаков атрофии, применение экспресс теста на Н.р., базальной пристеночной РН метрии, при необходимости дополнительное проведение хромокопии позволяют:

1. в 100% случаев гистологически подтвердить наличие выявленной эндоскопически атрофии слизистой желудка;
2. в 93,1% случаев правильно эндоскопически выставить диагноз атрофического гастрита.

Внедрение в практику неинвазивного метода выявления состояния слизистой желудка «Гастропанель» позволяет в 92% подтвердить наличие атрофии у тех больных, у кого атрофия была выставлена только во время ЭГДС. Кроме того «Гастропанель» дает возможность оценить степень атрофии и потери нормальных желез в слизистой желудка.

Полученные данные позволяют говорить о достаточной достоверности эндоскопических признаков атрофического гастрита, выявление которых при гастроскопии должно сразу насторожить эндоскописта на поиск очагов неоплазии и раннего рака желудка.