

DOI: <https://doi.org/10.17816/KMJ632134>

## **Какой анализ на скрытую кровь в кале является более точным в выявлении рака кишечника и крупных полипов при скрининге населения? (Перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора.)**

### **АННОТАЦИЯ**

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Какой анализ на скрытую кровь в кале является более точным в выявлении рака кишечника и крупных полипов при скрининге населения?» Оригинальная публикация: Grobbee EJ, Wisse PHA, Schreuders EH, van Roon A, van Dam L, Zauber AG, Lansdorp-Vogelaar I, Bramer W, Berhane S, Deeks JJ, Steyerberg EW, van Leerdam ME, Spaander MCW, Kuipers EJ. Guaiac-based faecal occult blood tests versus faecal immunochemical tests for colorectal cancer screening in average-risk individuals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Issue 6. Art. No.: CD009276. doi: 10.1002/14651858.CD009276.pub2

## **Guaiac-based faecal occult blood tests versus faecal immunochemical tests for colorectal cancer screening in average-risk individuals**

### **ABSTRACT**

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Grobbee EJ, Wisse PHA, Schreuders EH, van Roon A, van Dam L, Zauber AG, Lansdorp-Vogelaar I, Bramer W, Berhane S, Deeks JJ, Steyerberg EW, van Leerdam ME, Spaander MCW, Kuipers EJ. Guaiac-based faecal occult blood tests versus faecal immunochemical tests for colorectal cancer screening in average-risk individuals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Issue 6. Art. No.: CD009276. doi: 10.1002/14651858.CD009276.pub2

**Актуальность.** Одним из наиболее часто диагностируемых видов рака является рак кишечника, или колоректальный рак (CRC). Раннее выявление, до появления симптомов, облегчает лечение рака кишечника и повышает шансы на выживание. Участие в программе скрининга на рак кишечника может привести к раннему обнаружению и удалению больших полипов или полипов на поздней стадии (аденом на поздней стадии), которые считаются предшественниками рака кишечника. Наличие крови в кале может быть ранним признаком рака кишечника или полипов. Для выявления наличия крови в кале используют простые анализы кала. Для скрининга населения применяют два типа анализов кала на скрытую кровь: гваяковая проба на скрытую кровь в кале (gFOBT) и иммунохимический анализ кала (FIT). Крупные, более давние исследования показали, что скрининг с помощью гваяковой пробы может снизить смертность. Мы сравнили точность этих двух видов анализов в систематическом обзоре литературы, чтобы оценить, какой вид анализов даёт лучшие результаты при скрининге на рак кишечника у населения и, во вторую очередь, на неоплазию на поздней стадии (которая включает как рак кишечника, так и полипы на поздней стадии).

**Характеристика исследований.** Мы провели подробный поиск исследований в онлайн-базах данных, в которых либо оценивали, либо сравнивали эти два вида анализов при скрининге на колоректальный рак. В обзор были включены только исследования, проведённые среди лиц со средней степенью риска старше 40 лет без симптомов. Эталонным стандартом для сравнения результатов анализов было полное эндоскопическое обследование толстого кишечника с помощью камеры на гибкой трубке, пропущенной через задний проход (колоноскопия). Мы рассмотрели два типа исследований: те, в которых все участники проходили и анализ кала, и колоноскопию; и те, в которых колоноскопию проходили только участники с неблагоприятным результатом анализа кала (в этих исследованиях участников, не прошедших колоноскопию после анализа кала, наблюдали не менее 1 года, чтобы выяснить, будет ли у них диагностирован колоректальный рак). Доказательства актуальны по состоянию на 25 июня 2019 г. Мы провели повторный поиск 14 сентября 2021 г., в результате которого было обнаружено только одно потенциально приемлемое исследование, которое в настоящее время ожидает классификации.

**Характеристика анализов.** Проходящих скрининг с помощью гваяковой пробы инструктируют собрать два образца кала из трёх последовательных порций стула и нанести мазок полученного материала на шесть полосок для кала. Если в кале присутствует кровь, полоска изменяет цвет. Число полосок с изменённым цветом, необходимое для направления на колоноскопию, варьирует в разных скрининговых программах. В большинстве программ для направления достаточно одной полоски с изменённым цветом, однако в других программах число полосок устанавливается на уровне пяти из шести.

Проходящих скрининг с помощью иммунохимического анализа инструктируют собрать один образец кала из одной порции стула в пробирку с помощью щётки или шпателя. Затем эту пробирку отправляют в лабораторию, где можно измерить концентрацию крови в кале. В зависимости от степени этой концентрации, выше или ниже так называемого отсечения, или порога, обследуемый направляется на колоноскопию. Это отсечение различается в зависимости от программы скрининга.

**Ключевые результаты.** Мы проанализировали 63 исследования, включающих почти 4 млн человек. Результаты этого обзора показывают, что если, теоретически, 10 000 человек примут участие в скрининге с анализом кала на скрытую кровь и у 100 человек из этой группы будет обнаружен колоректальный рак:

- из 100 человек с колоректальным раком при прохождении скрининга с помощью иммунохимического анализа 24 не будут выявлены;

- из 100 человек с колоректальным раком при прохождении скрининга с помощью гваяковой пробы 61 будет не выявлен.

Мы также рассмотрели участников с большими полипами, колоректальным раком или обоими этими заболеваниями. Если, теоретически, 10 000 человек примут участие в скрининге с помощью анализа кала на скрытую кровь и у 1000 человек из этой группы будут обнаружены большие полипы, колоректальный рак или оба эти заболевания:

- из 1000 человек с большими полипами, колоректальным раком или обоими этими заболеваниями при прохождении скрининга с помощью гваяковой пробы 850 не будут выявлены;

- из 1000 человек с большими полипами, колоректальным раком или обоими этими заболеваниями при прохождении скрининга с помощью иммунохимического анализа 670 не будут выявлены.

В этой теоретической группе 10 000 человек, проходящих скрининг:

- 594 людям, проходящим скрининг с помощью иммунохимического анализа, будет предложена «ненужная» колоноскопия — ненужная, потому что у них нет колоректального рака;

- 594 людям, проходящим скрининг с помощью гваяковой пробы, будет предложена «ненужная» колоноскопия.

Из результатов, описанных выше, видно, что скрининг с помощью иммунохимического анализа пропускает меньше случаев колоректального рака, чем скрининг с помощью гваяковой пробы, в то время как одинаковое число проходящих скрининг с каждым типом анализов кала на кровь подвергаются ненужной колоноскопии.

**Насколько надёжны результаты исследований в этом обзоре?** Результаты исследований надёжны, так как включённые исследования в основном соответствовали критериям качества, которые мы установили перед началом обзора.

**Будущие исследования.** Необходимо провести дополнительные исследования, чтобы выяснить, может ли в долгосрочной перспективе скрининг с помощью иммунохимического анализа снизить число случаев рака кишечника и смертей, и сравнить эти результаты с результатами скрининга с помощью гваяковой пробы.

#### Заметки по переводу

Перевод: Пляхина Ксения Сергеевна. Редактирование: Юдина Екатерина Викторовна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia — Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: [cochranerussia@gmail.com](mailto:cochranerussia@gmail.com)

#### Обзор следует цитировать таким образом

Grobbee EJ, Wisse PHA, Schreuders EH, van Roon A, van Dam L, Zauber AG, Lansdorp-Vogelaar I, Bramer W, Berhane S, Deeks JJ, Steyerberg EW, van Leerdam ME, Spaander MCW, Kuipers EJ. Guaiac-based faecal occult blood tests versus faecal immunochemical tests for colorectal cancer screening in average-risk individuals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Issue 6. Art. No.: CD009276. doi: 10.1002/14651858.CD009276.pub2

#### Ссылки

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35665911/>  
[https://www.cochrane.org/ru/CD009276/COLOCA\\_kakoy-analiz-naskrytuyu-krov-v-kale-yavlyaetsya-bolee-tochnym-v-vyavlenii-raka-kishechnika-i](https://www.cochrane.org/ru/CD009276/COLOCA_kakoy-analiz-naskrytuyu-krov-v-kale-yavlyaetsya-bolee-tochnym-v-vyavlenii-raka-kishechnika-i)

Опубликовано с разрешения правообладателя  
John Wiley & Sons, Ltd