

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 участники, 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

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

Опубликовано с разрешения правообладателя
 John Wiley & Sons, Ltd