



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Кафедра пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии
им. С. М. Рысса

Хронический атрофический гастрит: эффективность серологического скрининга (по данным ретроспективного анализа)

Авторы: Сушилова А. Г., аспирант 1 года обучения, к.м.н. Серкова М.Ю.

Научный руководитель: Бакулин Игорь Геннадьевич, профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Санкт-Петербург 2022 г.

Актуальность

- ❖ Наличие IV стадии атрофии слизистой оболочки желудка по OLGA в 5-6 раз превышает показатели риска рака желудка в популяции, что указывает на важность ранней диагностики.
 - 18% - 5-летняя выживаемость пациентов с раком желудка в Европе.
 - 21% - 5-летняя выживаемость пациентов с раком желудка в США.
 - 53% - 5-летняя выживаемость пациентов с раком желудка в Японии (связано с массовой диспансеризацией населения).
 - 15% - 5-летняя выживаемость пациентов с раком желудка в России.
- ❖ 48,7% - летальность в течение первого года после выявления рака желудка.
 - Низкие показатели 5-летней выживаемости связаны с несвоевременной диагностикой (рак желудка чаще диагностируется на III-IV стадиях).
 - Частота несвоевременной диагностики (IV ст.) при раке желудка в России составляет 39,9%.
 - При выявлении рака желудка на ранних стадиях возможно полное излечение в 90% случаев, в том числе, без проведения радикальных полостных операций.

Цель исследования

Определить эффективность скрининга атрофического гастрита с использованием неинвазивного метода исследования – определения в крови Пепсиногена I (PGI), Пепсиногена II (PGII), Гастрина-17 (G-17) для выявления группы риска рака желудка.

Материалы и методы

395 человек обследовано население от 40 до 70 лет в рамках профилактических осмотров

Выполнение Теста ГастроПанель® - Пепсиноген I (PGI), Пепсиноген II (PGII), Гастрин-17 (G-17) и антитела против *H. pylori* (HpAb)

Уровни PGI, PGII, PGI/PGII и G-17 соответствуют ХАГ

Выполнение ЭГДС, биопсии по OLGA

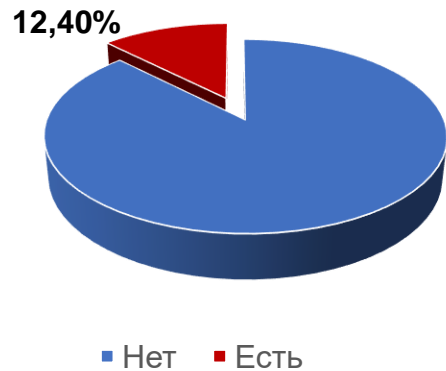
Есть
морфологические
признаки ХАГ

Нет
морфологических
признаков ХАГ

*ХАГ - хронический атрофический гастрит

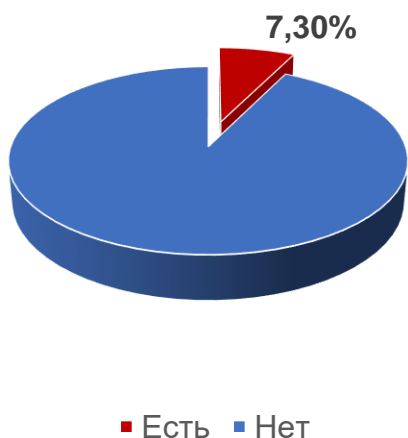
Результаты

Серологические признаки ХАГ



- У 49 человек (12,4%) были выявлены признаки атрофического гастрита. 20 человек от ЭГДС отказались.
- Из 49 лиц с серологическими критериями ХАГ ЭГДС с биопсией по OLGA была выполнена 30 пациентам (59%), средний возраст которых составил $58 \pm 8,6$ лет.
- У 29 (96,7%) пациентов были выявлены признаки хронического атрофического гастрита (ХАГ).

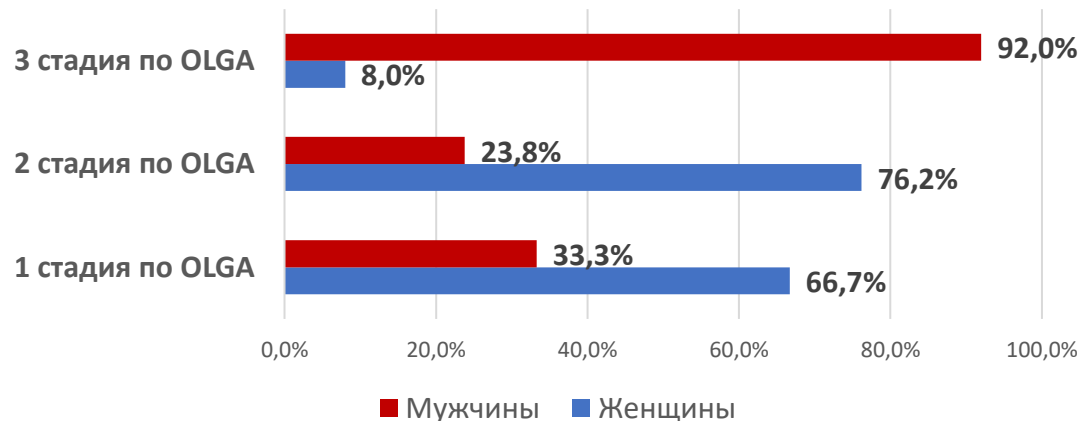
Распространенность морфологически подтвержденного ХАГ



Локализация ХАГ



Распределение пациентов в зависимости от стадии атрофии (OLGA) и пола



*ХАГ - хронический атрофический гастрит

Заключение

- ❖ Распространённость морфологически доказанного хронического атрофического гастрита (ХАГ) в когорте пациентов от 40 до 70 лет составляет 7,3%.
- ❖ Морфологические признаки ХАГ были выявлены у 96,7% пациентов с серологическими критериями атрофии, что говорит о высокой чувствительности метода определения серологических показателей атрофии (ГастроПанель) для выявления атрофии как предракового состояния слизистой оболочки желудка.