

брюшной полости в комбинации, можно обнаружить из них 48 людей с ГЦК, а 2 человека останутся невыявленными и не получат соответствующего лечения; 950 из 1 тыс. человек не будут иметь ГЦК, а 143 из них поставят неправильный диагноз ГЦК, и они подвергнутся дальнейшему ненужному тестированию, такому как компьютерная томография, магнитно-резонансная томография или биопсия.

Насколько надежны результаты исследований в этом обзоре?

Все исследования, кроме одного, имели проблемы с риском смещения (систематической ошибки), особенно при отборе участников и правильном определении наличия ГЦК. Эти проблемы могут помешать правильной оценке диагностической способности трех тестов.

К кому применимы результаты этого обзора?

Люди с хроническими заболеваниями печени.

Какие выводы можно сделать из этого обзора?

При использовании АФП, 20 нг/мл в качестве порогового значения, около 40% случаев ГЦК были бы пропущены,

а при использовании только УЗИ – более 1/4. Чувствительность была максимальной, когда эти 2 теста использовались в комбинации, и менее 5% случаев ГЦК были бы пропущены при примерно 15% ложноположительных результатов.

Перевод: Суворов Владимир Александрович.

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: cochrane.russia@gmail.com
 Источник: Colli A, Nadarevic T, Miletic D, Giljaca V, Fraquelli M, Štimac D, Casazza G. Abdominal ultrasound and alpha-fetoprotein for the diagnosis of hepatocellular carcinoma in adults with chronic liver disease. Cochrane Database of Systematic Reviews. Version published: 15 April 2021.
 DOI: 10.1002/14651858.CD013346.pub2

Ссылки: https://www.cochrane.org/ru/CD013346/LIVER_uzi-bryushnoy-polosti-i-alfa-fetoprotein-v-diagnostike-gepatocellyyarnoy-karcinomy
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013346.pub2/full#CD013346-abs-0001>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd



<https://doi.org/10.26442/18151434.2022.3.201859>

Какой анализ на скрытую кровь в кале является более точным в выявлении рака кишечника и крупных полипов при скрининге населения?

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Гваяковая проба на скрытую кровь в кале по сравнению с иммунохимическим анализом для скрининга на колоректальный рак у лиц со средней степенью риска». Оригинальная публикация: Grobbee EJ, Wisse PH, Schreuders EH, van Roon A, van Dam L, Zaubler AG, Lansdorp-Vogelaar I, Bramer W, Berhane S, Deeks JJ, Steyerberg EW, van Leerdam ME, Spaander MC, Kuipers EJ. Guaiac-based faecal occult blood tests versus faecal immunochemical tests for colorectal cancer screening in average-risk individuals. Cochrane Database Syst Rev. 2022;6(6):CD009276. DOI: 10.1002/14651858.CD009276.pub2

Ключевые слова: колоректальный рак, рак кишечника, полипы кишечника, скрининг, диагностика, гваяковая проба на скрытую кровь, иммунохимический анализ, Кокрейновский систематический обзор

Which faecal blood test is more accurate in detecting bowel cancer and large polyps in population screening?

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, Zaubler 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 Syst Rev. 2022;6(6):CD009276. DOI: 10.1002/14651858.CD009276.pub2

Keywords: colorectal cancer, bowel cancer, bowel polyps, screening, diagnosis, guaiac-based faecal occult blood tests, immunochemical tests, Cochrane systematic review

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 использу-

ют простые анализы кала. Для скрининга населения используют 2 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 дает лучшие результаты при скрининге на рак кишечника у населения и во вторую очередь на неоплазию на поздней стадии (которая включает в себя 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 2 вида анализов при скрининге на колоректальный рак. В обзор были включены только исследования, проведенные 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 2 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 прошедшие 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 2 образца кала из трех последовательных порций стула и нанести мазок полученного материала на 6 полосок для кала. Если в кале присутствует кровь, полоска изменяет цвет. Число полосок с измененным цветом, необходимое для направления на колоноскопию, варьируется в разных скрининговых программах. В большинстве программ для направления достаточно одной полоски с измененным 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 щеточки 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 отличается в зависимости от программы скрининга.

Ключевые результаты

Мы проанализировали 63 исследования, включающие почти 4 млн человек. Результаты этого обзора показывают, что если теоретически 10 тыс. 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 будут не 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 тыс. человек примут участие в скри-

нинге с помощью анализа кала на скрытую кровь и у 1 тыс. человек из этой группы будут обнаружены большие полипы, колоректальный рак или оба эти заболевания:

- из 1 тыс. человек с большими полипами, колоректальным раком или обоими этими заболеваниями при прохождении скрининга с помощью гваяковой пробы 850 будут не выявлены;
- из 1 тыс. человек с большими полипами, колоректальным раком или обоими этими заболеваниями при прохождении скрининга с помощью иммунохимического анализа 670 будут не выявлены.

В этой теоретической группе 10 тыс. 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 подвергается ненужной колоноскопии.

Насколько надежны результаты исследований в этом обзоре?

Результаты исследований надежны, так как включенные 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.

Перевод: Пляхина Ксения Сергеевна.

Редактирование: Юдина Екатерина Викторовна. Координация проекта по переводу на русский язык: Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochraneurussia@gmail.com

Источник: Grobbee EJ, Wisse PHA, Schreuders EH, van Roon A, van Dam L, Zuber 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 Review*. Version published: 06 June 2022. DOI: 10.1002/14651858.CD009276.pub2.

Ссылки: https://www.cochrane.org/ru/CD009276/COLOCA_kakoy-analiz-na-skrytyyu-krov-v-kale-yavlyaetsya-bolee-tochnym-iv-vyyavlenii-raka-kishechnika-i
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009276/pub2/full>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd