

ОТЧЕТ ОБ УЧАСТИИ В 182-м МЕЖДУНАРОДНОМ ФАЛЬК-СИМПОЗИУМЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА (8–11 ФЕВРАЛЯ 2012 ГОДА) В МЮНХЕНЕ (ГЕРМАНИЯ)

Лазебник Л. Б., Князев О. В.

ГУЗ Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии ДЗ г. Москвы

В Мюнхене (Германия) с 8 по 11 февраля 2012 года прошел 182-й Фальк-симпозиум «Канцерогенез. Профилактика и лечение колоректального рака — современное положение дел», модераторами которого явились ведущие специалисты, изучающие данную проблему: R. S. Blumberg из Бостона (США), S. Endres (Германия), A. Kaser из Кембриджа (Великобритания) и другие именитые ученые. С первых дней своей истории *Dr. Falk Pharma GmbH* особое внимание уделяет научным исследованиям и разработкам. Так, в 1967 году состоялся первый Фальк-симпозиум, посвященный проблеме желтухи. Это событие ознаменовало начало целой серии симпозиумов и семинаров, которые по праву считаются одними из лучших в мире. Финансирование исследовательской работы и обмен опытом являются основными принципами философии *Dr. Falk Pharma GmbH*. За десятилетия работы компанией опубликован большой список научной литературы: более 200 постоянно обновляемых публикаций освещают последние научные достижения в области гастроэнтерологии.

В рамках данного симпозиума рассматривалась проблема роста заболеваемости и смертности от колоректального рака (КРР). Это широко распространенная во всем мире патология, которой каждый год заболевает 1 млн человек, а ежегодное количество смертей превышает 500 тыс. По прогнозам экспертов, в следующие два десятилетия абсолютное число случаев КРР в мире увеличится в результате роста населения в целом и его старения как в развитых, так и развивающихся странах. КРР занимает второе место среди причин смертности от онкологических заболеваний в США. Ежегодно от него умирает около 55 тыс. человек. Важно и то, что за такой же период регистрируется еще 138 тыс. новых случаев колоректального рака. КРР чаще встречается у людей пожилого и старческого возраста, но может развиваться и у более молодых пациентов, особенно с наследственной предрасположенностью к данной форме рака.

Чаще всего колоректальный рак развивается из полипа, который со временем озлокачивается. Именно поэтому основной задачей является ранняя диагностика полипов толстой, прямой кишок и их своевременное удаление. В настоящее время во многих цивилизованных странах разработана и активно проводится программа профилактики и ранней диагностики колоректального рака, призванная снизить заболеваемость и смертность от этой грозной патологии.

КРР занимает второе место по смертности от злокачественных новообразований среди мужчин и женщин. Чаще всего КРР возникает из аденом толстой кишки, в отдельных случаях — у пациентов с генетически детерминированными синдромами полипоза или воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК). Согласно данным, полученным при проведении колоноскопии в рамках скрининга, распространенность аденоматозных полипов составляет 18–36%. Риск возникновения КРР значительно варьирует даже в пределах одной страны и различается между отдельными лицами в зависимости от особенностей диеты, стиля жизни и наследственных факторов.

В связи с актуальностью проблемы целью международного симпозиума «Канцерогенез, профилактики и лечения колоректального рака — современное состояние 2012» являлось обсуждение фундаментальных и клинических исследований, направленных на раннее выявление КРР, в том числе врачами общей практики.

На симпозиуме были представлены доклады, в которых освещалась роль воспалительных цитокинов, сигнальных молекул, рецепторов в диагностике, прогнозировании и оценке эффективности терапии рака толстой кишки, генетические и эпигенетические мутации у больных КРР. Однако, несмотря на достижения фундаментальных исследований, профессор S. Tejpar из Лейденского университета (Бельгия) в названии своего доклада вынес вопрос: «Разве мы добились прогресса?» Т. F. Imperiale представил сообщение

об аналитических исследованиях кала и сыворотки крови, которые могут быть альтернативой колоноскопии. Предложено практическое руководство по скринингу колоректального рака, представлены наблюдения наследственного КРР, проведена оценка риска развития рака у больных воспалительными заболеваниями кишечника, методы профилактики колоректального рака с применением 5-АСК. На эндоскопической сессии рассматривались новые методы выявления аденомы толстой кишки, комбинированные методы лапароскопической и эндоскопической хирургии рака прямой кишки. Рассматривались проблемы лечения больных с IV стадией колоректального рака.

Наряду с повышением качества диагностики и совершенствованием методов лечения колоректального рака огромное внимание уделялось вопросам образования населения, созданию у него правильного представления о причинах развития заболевания, методах его диагностики, лечения и профилактики.

Кто подлежит скрининговому обследованию в отношении колоректального рака? Все лица, независимо от пола, старше 50 лет. В качестве методов диагностики рекомендуется проводить: ежегодное исследование кала на скрытую кровь (в развитых странах доступен для самостоятельного использования пациентом в домашних условиях), осмотр каждые 3–5 лет эндоскопом, созданным на основе волоконной оптики, для обнаружения полипов и ранней стадии колоректального рака. Ежегодная колоноскопия проводится аналогичным сигмоскопу, но более длинным прибором, позволяющим осмотреть всю толстую кишку; исследование показано прежде всего пациентам, имеющим высокий риск развития колоректального рака. Предложенный подход в большинстве случаев позволяет выявить раннюю форму колоректального рака и провести его радикальное оперативное лечение.

На постерной сессии было представлено 79 докладов. Из России представлены результаты интраоперационной тазовой гипертермии для лечения рака прямой кишки, предложен неинвазивный скрининг колоректального рака и аденомы толстой кишки, а также радиочастотная терапия печеночных метастазов при резекции рака прямой кишки. Российскими учеными был проведен комплексный анализ патологии развития колоректального рака у детей. Представлен опыт трансанального удаления рака прямой кишки, описан случай метастазов КРР в головной мозг, рассматривалась эффективность комплексного подхода в плановой диагностики у пожилых. Вышеуказанные работы были представлены учеными из Москвы. Из Нижнего Новгорода представлены постеры «Язвенный колит как фактор риска развития колоректального рака» и «ВЗК: цитопротекторы для профилактики рака прямой кишки». Из Санкт-Петербурга — «Скрининг частоты дефекации как функциональный фактор риска колоректального рака». Также было представлено результаты многоцентрового исследования эффективности брюшно-промежностной резекции при раке прямой кишки.

Современные подходы по профилактике колоректального рака основаны на поиске воздействия на генетические предрасполагающие к развитию колоректального рака факторы. Однако это является хотя и перспективной, но пока неосуществимой задачей. Поэтому в настоящее время специалисты сконцентрировали свое внимание на мероприятиях, уменьшающих вероятность повреждения стенки толстой и прямой кишки и /или подавляющих активность воспалительного процесса в ней.

