

## Kuņģa polipoīdo bojājumu morfoloģiskais spektrs un diametra diagnostiskā nozīme

Ilze Štrumfa<sup>1</sup>, Vlada Meļņikova<sup>1</sup>, Andrejs Vanags<sup>2</sup>, Jānis Gardovskis<sup>2</sup>

Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

<sup>1</sup> Patoloģijas katedra,

<sup>2</sup> Ķirurģijas katedra

**Ievads.** Kuņģa gļotādas polipoīdi pacēlumi ir bieža atrade gremošanas trakta augšējā endoskopijā. To pamatā ir plašs patoloģiju klāsts, kas ietver gan hronisku iekaisumu, gan epitēlija hiperplāziju un audzējus. Plānojot biopsiju skaitu vai apsverot atkārtota izmeklējuma nepieciešamību, būtu noderīgi zināt morfoloģisko spektru, t. sk. audzēja iespējamību. Kaut gan pasaules literatūrā pieejami analogi epidemioloģiskā profila pētījumi (*Gencosmanoglu et al.*, 2003), tomēr nevar izslēgt ar *Helicobacter pylori* izplatību, ģenētisko fonu, medicīnas paradigmu un citiem faktoriem saistītas ģeogrāfiskas atšķirības.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Noteikt kuņģa polipoīdu bojājumu morfoloģisko spektru un malignitātes risku lokālā populācijā. Retrospektīvā pētījumā analizētas 713 secīgas kuņģa gļotādas makroskopisku pacēlumu biopsijas 618 pacientiem, nosakot veidojuma morfoloģisko diagnozi saskaņā ar starptautiskiem kritērijiem (*Gencosmanoglu et al.*, 2003; *Rosai*, 2011) un makroskopisko izmēru, kā arī pacientu demogrāfiskos datus (dzimumu, vecumu). Pētījumā izmantota aprakstošā statistika un Fišera tests, izmantojot *Data Analysis Resource Center GraphPad* (Sandjago, ASV) programmatūru [www.graphpad.com](http://www.graphpad.com).

**Rezultāti.** Visbiežāk konstatēta foveolāra hiperplāzija, kas atklāta 38,3% [95% ticamības intervāls 34,6–42,2] pacientiem ar vidējo vecumu 62 ± 2 gadi, galvenokārt sievietēm – 70,5% [64,4–75,2]. Hiperplastiskus polipus konstatēja 27,8% [24,4–31,5] cilvēku ar vidējo vecumu 63 ± 2 gadi, pārsvarā sievietēm – 72,7% [65,6–78,8]. Iekaisīgi polipi atklāti 24,9% [21,7–28,5] pacientu (vidējais vecums 61 ± 2 gadi), t. sk. 98 sievietēm – 63,6% [55,8–70,8]. Ļaundabīgus audzējus konstatēja 7,4% [5,9–10,2] cilvēku ar vidējo vecumu 67 ± 4 gadi, biežāk vīriešiem – 60,4% [46,3–73,0]. Pirmsvēža stāvokļus (labdabīgus epitēliālus audzējus un intraepitēliālu neoplāziju) atklāja 5,0% [3,5–7,1] pacientu ar vidējo vecumu 65 ± 5 gadi, t. sk. 15 jeb 48,4% [32,0–65,2] sievieti. Leiomiomas un plakanšūnu papilomas konstatēja attiecīgi 1,0% [0,4–2,2] un 0,3% [0,0–1,3] personu. Stratificējot polipoīdos bojājumus pēc makroskopiskā izmēra (0,5–1,0 cm vs. > 1 cm), statistiski ticamas biežuma atšķirības atklātas attiecībā uz ļaundabīgiem audzējiem ( $p < 0,001$ : 1,2% [0,1–4,7] vs. 32,8% [22,3–45,3]), iekaisīgiem polipiem ( $p = 0,03$ : 13,6% [9,1–19,8] vs. 3,3% [0,3–11,9]) un foveolāru hiperplāziju ( $p = 0,01$ : 40,1% [32,9–47,8] vs. 21,3% [12,8–33,3]), bet priekšvēža stāvokļu biežums nebija atkarīgs no izmēra ( $p > 0,05$ ). Izmēram > 1 cm kā ļaundabīga audzēja īpašībai piemīt: jutība 90,9% [70,8–98,9], specifiskums 79,6% [73,4–85,0], pozitīvā riska attiecība 4,5 [3,3–6,0], pozitīvā un negatīvā paredzes vērtība attiecīgi 32,8% [21,3–46,0] un 98,8% [95,6–99,9].

### Secinājumi.

1. Polipoīdu kuņģa bojājumu morfoloģiskajā spektrā dominē foveolāra hiperplāzija, hiperplastiski un iekaisīgi polipi.
2. Pētāmajā grupā konstatēts arī būtisks ļaundabīgu audzēju biežums (7,4%), kas turklāt statistiski ticami pieaug ( $p < 0,001$ ), ja polipa diametrs pārsniedz 1 cm. Šādiem bojājumiem piemērojama aktīva biopsiju taktika.
3. Veidojuma diametram, izmantojot sliekšņa vērtību 1 cm, ir augsta jutība (90,9%), specifiskums (79,6%), pozitīvā riska attiecība (4,5) un negatīvā paredzes vērtība (98,8%) ļaundabīgu procesu preliminārai atšķiršanai, lai plānotu tālāku intensīvu morfoloģisko diagnostiku.
4. Konstatētās statistiski nozīmīgās ģeogrāfiskās atšķirības apliecina pētījuma praktisko vērtību un novitāti.