

Краткий обзор об эффективности иммунологических тестов на скрытую кровь в кале

Аверина И.В.

Менеджер по продукции, АО «ДИАКОН»

Иммунологический тест на скрытую кровь в кале (iFOBT) – это самый удобный тестовый метод, благодаря простоте и эффективности работы с пациентами. Он позволяет точно определить количество гемоглобина (НЬ) в кале, при этом пациентам не требуется соблюдать диету или менять свой образ жизни. При исследовании определяется скрытая кровь, которая попала в просвет кишечника в нижних отделах желудочно-кишечного тракта, так как гемоглобин из верхних отделов разрушается при прохождении через пищеварительный тракт [1-11].

Проведение скрининговых программ по раку толстой кишки позволяет увеличить долю больных 1-2 стадиями до 70% и получить 5-летнюю выживаемость у 80% пролеченных пациентов [1,2,9].

Основные рекомендации по скринингу колоректального рака включают начало скрининга в возрасте 50 лет, ежегодное тестирование кала на скрытую кровь и волоконную сигмоидоскопию каждые 3-5 лет у лиц со средним риском развития рака толстой кишки [3].

Во многих развитых странах внедряются иные скрининговые программы, которые постоянно пересматриваются, и ни одна из них пока не может безоговорочно считаться приемлемой.

В исследовании, проведенном в Гомельском государственном медицинском университете, были определены диагностические характеристики иммунохимического метода по выявлению колоректального рака. Отбор пробы кала проводили из одной дефекации, использовался как иммунохимический тест, не требующий соблюдения специальной диеты и ограничения приема медикаментов, так и химический тест [4]. Результаты представлены на рисунке.

Количество ложноположительных результатов иммунохимического теста, по данным [4], составило 11,1%.

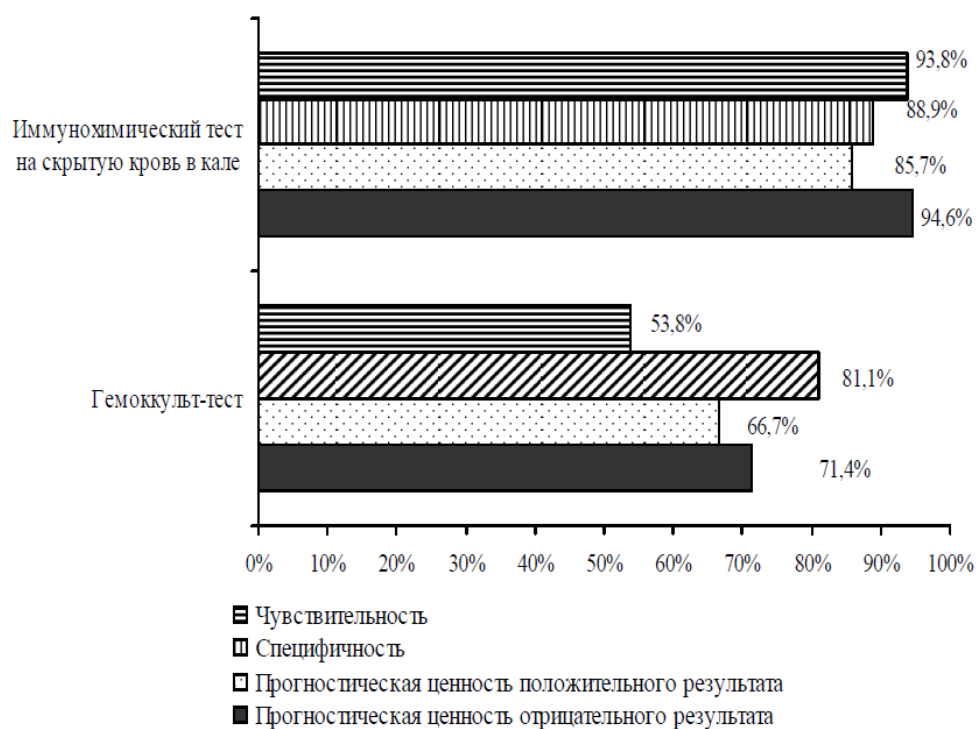


Рисунок 2 — Диагностическая характеристика различных способов определения скрытой крови в кале в выявлении колоректального рака

По литературным данным чувствительность иммунохимических тестов на скрытую кровь в кале в выявлении рака толстой кишки составляла от 26 до 95% [3], а специфичность – около 90% [5].

Недавнее исследование в США, в котором участвовал 5841 пациент, показало, что iFOB тесты смогли обнаружить 81,8% людей с инвазивным колоректальным раком [6]. Кроме того, специфичность этих тестов для обнаружения колоректального рака составляла 96,9% [7]. В Германии было проведено исследование по сравнению шести различных коммерческих iFOB тестов с gFOB (химическими) тестами. При обследовании 1319 пациентов с риском колоректального рака при iFOB тесты продемонстрировали специфичность 97%. Сводная диагностическая чувствительность для iFOB тестов составила 50% [8].

Список литературы

1. Randomised study of screening for colorectal cancer with faecal occult-blood test / J.S. Mandel [et al.] // Lancet. – 1996. – Vol. 348, No. 9040. – P. 1467–1471.
2. Population based surveillance by colonoscopy: effect on the incidence of colorectal cancer / E. Thiis-Evensen [et al.] // Scand. J. Gastroenterol. – 1999. – No. 34. – P. 414–420.

3. Скрининг колоректального рака (литературный обзор)/ Е.И. Михайлова//Проблемы здоровья и экологии.- 2005.- №2.- р. 79-82.
4. Гваяковая проба и иммунохимический тест на скрытую кровь в кале в неинвазивной диагностике рака желудочно-кишечного тракта/ Михайлова //Проблемы здоровья и экологии.- 2007.- р. 128-134.
5. Stool occult blood testing for colorectal cancer: a critical analysis / D.S.B. St. John, G. P. Young //Practical Gastroenterology. – 1992. –No. 8. – P. 19–23.
6. Faecal Occult Blood Point-of-Care Tests Barbara Kościelniak-Merak¹ & Bранимир Radosavljević² & Andrzej Zajac & Przemysław J. Tomasik¹, Journal of Gastrointestinal Cancer, 2018
7. Screening for colorectal cancer using the fecal occult blood test: a critical literature review. Craven O.Eur J Oncol Nurs. 2001;5:234–43.
8. Screening for colorectal cancer with the fecal occult blood test: a background paper. Ransohoff DF, Lang CA.American College of Physicians. Ann Intern Med. 1997;126:811–22.
9. Screening for colorectal cancer using the fecal occult blood test: an actuarial assessment of the impact of a population-based screening program in Canada./ Villeneuve PJ, Coombs A. Int J Technol Assess Health Care. 2003;19:715–23.
10. Faecal immunochemical tests versus guaiac faecal occult blood tests: what clinicians and colorectal cancer screening programme organisers need to know. / Tinmouth J, Lansdorp-Vogelaar I, Allison JE Gut. 2015;64:1327–37.
11. Screening for colorectal cancer with immunochemical faecal occult blood tests. / Faivre J, Dancourt V, Lejeune C. Dig Liver Dis.2012;44:967–73.