

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРУЮ РЕАКЦИЮ «ТРАНСПЛАНТАТ ПРОТИВ ХОЗЯИНА» ПОСЛЕ АЛЛОГЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК

Шубина Т.С.¹, Лохматов М.М.², Балашов Д.Н.¹,
Абрамов Д.С.¹

¹Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева Минздрава России, Москва, Россия;

²Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: эндоскопия; аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток; реакция «трансплантат против хозяина»; диагностика

Актуальность. Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК) — это метод клеточной терапии, направленной на лечение большой группы заболеваний у детей. Несмотря на активную профилактику, у 25–75% пациентов развиваются осложнения и у 10–19% наступает смертельный исход. Среди осложнений после алло-ТГСК особое место занимают реакция «трансплантат против хозяина» (РТПХ) и вирусные инфекции. Основными «мишенями» для острой РТПХ являются кожа, печень и желудочно-кишечный тракт (ЖКТ). При наличии у больного изолированного поражения нижних отделов ЖКТ установление правильного диагноза остаётся сложной проблемой, учитывая неспецифичность клинических проявлений. **Цель:** определить эндоско-

пические критерии поражения слизистой оболочки толстой кишки при РТПХ и сочетанном поражении нижних отделов ЖКТ.

Материалы и методы. Обследованы 33 пациента в возрасте 1–17 лет после алло-ТГСК с клиникой энтероколита и подозрением на изолированное течение интестинальной формы РТПХ. Всем обследованным выполнена колоноскопия с оценкой слизистой оболочки (СО) в белом спектре света, в режимах — i-scan, при отсутствии изменений СО по типу «апельсиновой корки» выполнялась хромоэндоскопия с орошением СО через спрей-катетер 4% раствором индигокармина. Всем пациентам выполнена биопсия СО толстой кишки для гистопатологической оценки и выявления кишечных инфекций в биоптате.

Результаты. Установлено, что у 84,8% больных в биоптате СО толстой кишки обнаружены вирусы: ННV-6 — у 50%, норовирус — у 46,4%, аденовирус — у 35,7%. У 78,8% пациентов с РТПХ выявлены изменения СО по типу «апельсиновой корки», что позволяет рассматривать данный критерий как основной при эндоскопической диагностике РТПХ у детей после алло-ТГСК вне зависимости от наличия или отсутствия вирусных инфекций. Совпадение эндоскопического и клинического диагнозов РТПХ при хромоэндоскопии составило 100% (4/4), в режиме i-scan — 90,9% (30/33), что указывает на высокую эффективность технологии улучшения визуализации методом хромоэндоскопии.

Заключение. Совершенствование дифференциальной диагностики РТПХ с использованием методов улучшения визуализации эндоскопической картины представляется важным для клинической практики.

* * *