

A felső emésztőtraktus precancerosus elváltozásai gyermekkorban

Kadenczki Orsolya
DEKK Gyermekgyógyászati Klinika
MGYGT XIII. Kongresszusa
Esztergom
2024.09.03-05.

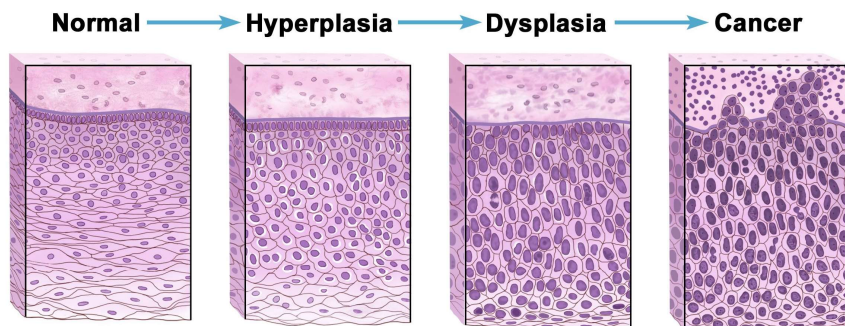


DEBRECENI
EGYETEM

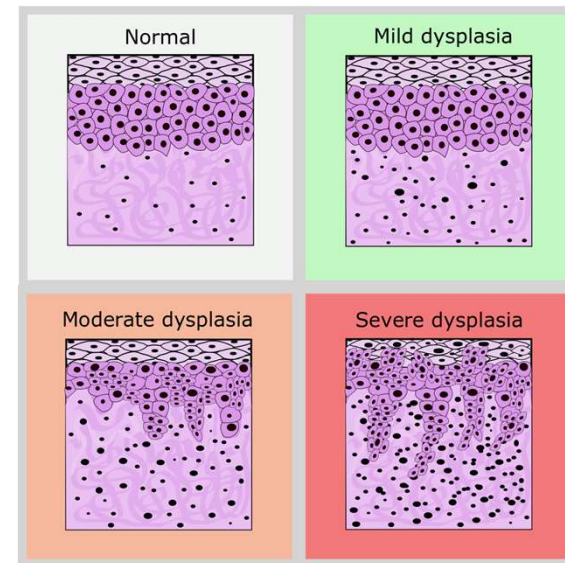
Precancerous állapot definíciója

- Olyan elváltozás, mely akár daganatosan elfajulhat. Szinonímája a premalignus.
- Metaplázia: normál sejtes átalakulás.
- Hiperplázia: sejtszám megemelkedése, mikroszkóposan azonban normálisak.
- Diszplázia: a sejtek kórosak, de nem rák.

Normal Cells May Become Cancer Cells



© 2014 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights



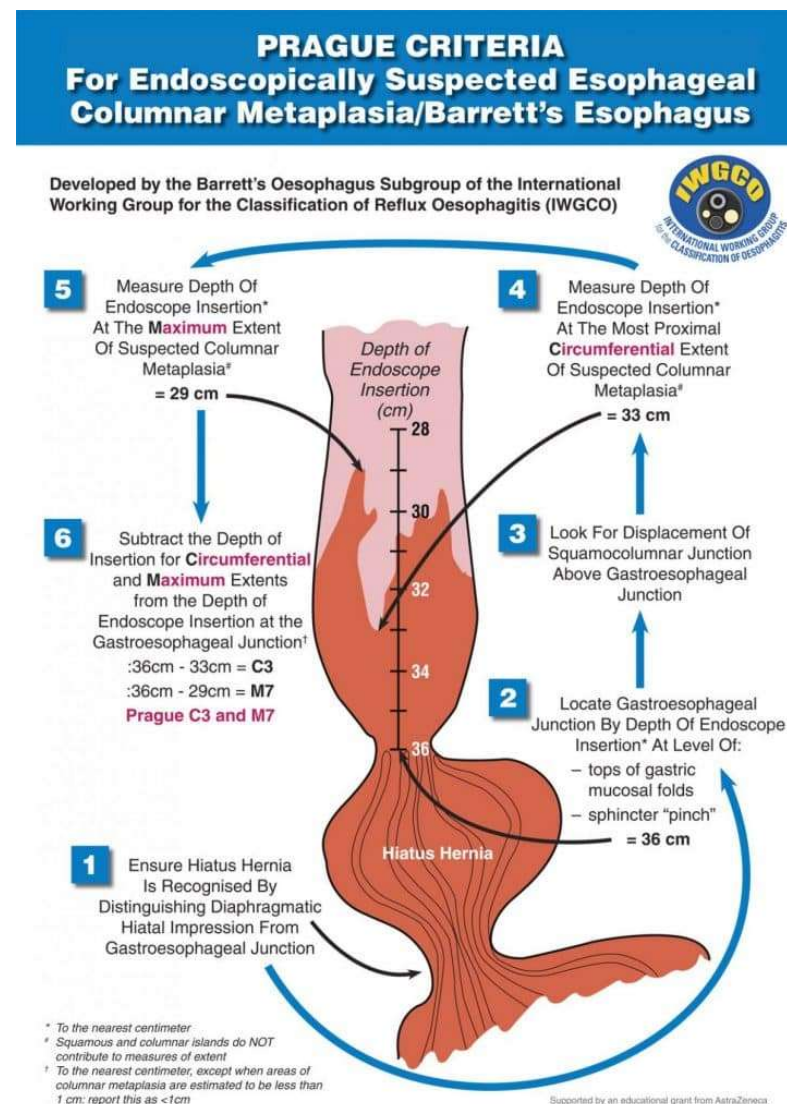
Felső emésztőtraktus precancerosus elváltozásai

- Nyelőcső:
 - **Barrett nyelőcső**
 - OGD bármely okból: 2.5/1000 gyanított, 1.25/1000, azaz 53% intestinális metaplasia
 - OA: 37%-ban gyanított, 43%-ban igazolt (50 gyomor:1 intestinális)
 - **Laphám metaplázia**
 - Nyelőcső laphám cc okai: alkohol, dohányzás, elégtelen gyümölcs, zöldség fogyasztás, forró italok, HPV, genetikai betegségek
 - Marószer mérgezés (+ a fentiek fokozzák a rizikót)
- Gyomor:
 - Krónikus gastritis H. pylori fertőzéssel vagy nélküle
 - Atrófiás gastritis
 - **Intesztinális metaplázia**
 - Epiteliális diszplázia
 - Adenomatous polypusok



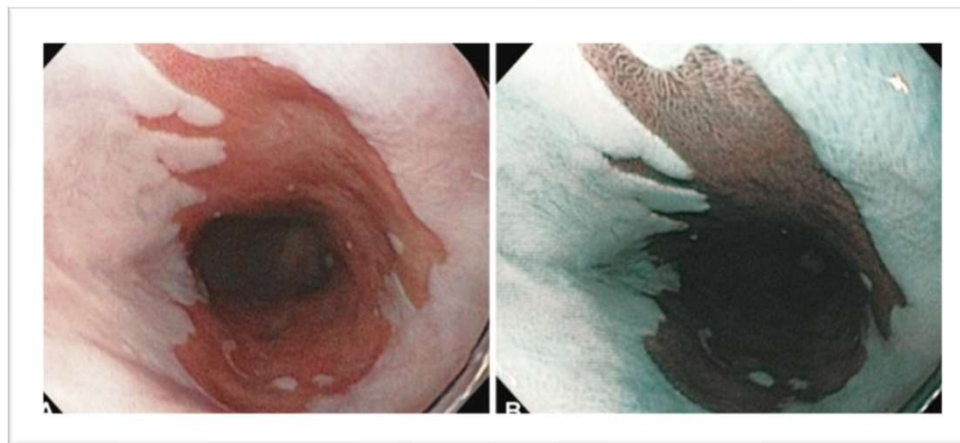
Precancerosus állapotok diagnosztikája

- Barrett- Seattle-protokoll:
 - véletlenszerű 4 kvadráns biopsziás mintagyűjtés minden 1-2 cm-en WLE-val, felismerhető elváltozások célzott biopsziájával együtt
 - munkaigényes, de jelenleg a legkorszerűbb
 - költséges
 - fentiek miatt rossz a vizsgálók adherenciája
- Kromoendoszkópia, virtuális kromoendoszkópia, konfokális lézeres endomikroszkópia nagy felbontású standard endoszkópia mellett
 - 34%-kal növelik az észlelési arányt
 - növelhetik a diszpláziás elváltozások kimutatásának diagnosztikai eredményét
 - egyelőre nem bizonyított a hatékonyságuk és költséghatékonyságuk



Endoscopos technikák

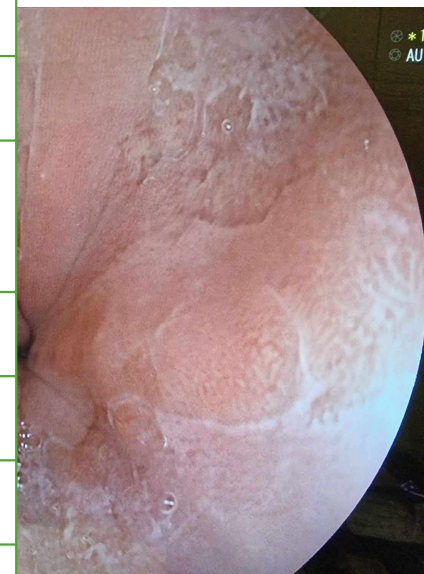
- High-definition endoscopy (WLE-vel)
 - ✓ min. 7 perc a gyomorban (ESGE ajánlás)
 - ✓ birtokoljuk
 - ✓ időnk is van a beteg alapos vizsgálatára
 - ✗ gyakorlat
- Chromoendoscopy
 - ✓ birtokolható
 - ✗ gyakorlat
 - ✓ ecetsav növeli a szenzitivitást
- Virtuális chromoendoscopy
 - ✓ birtokoljuk
 - ✗ gyakorlat
- Konfokális lézer endomicroscopia (1000x nagyítás)
- Linked colour imaging (LCI) és kék lézer imaging (BLI)
- Full spektrum endoscopy: 245 fokos látószög



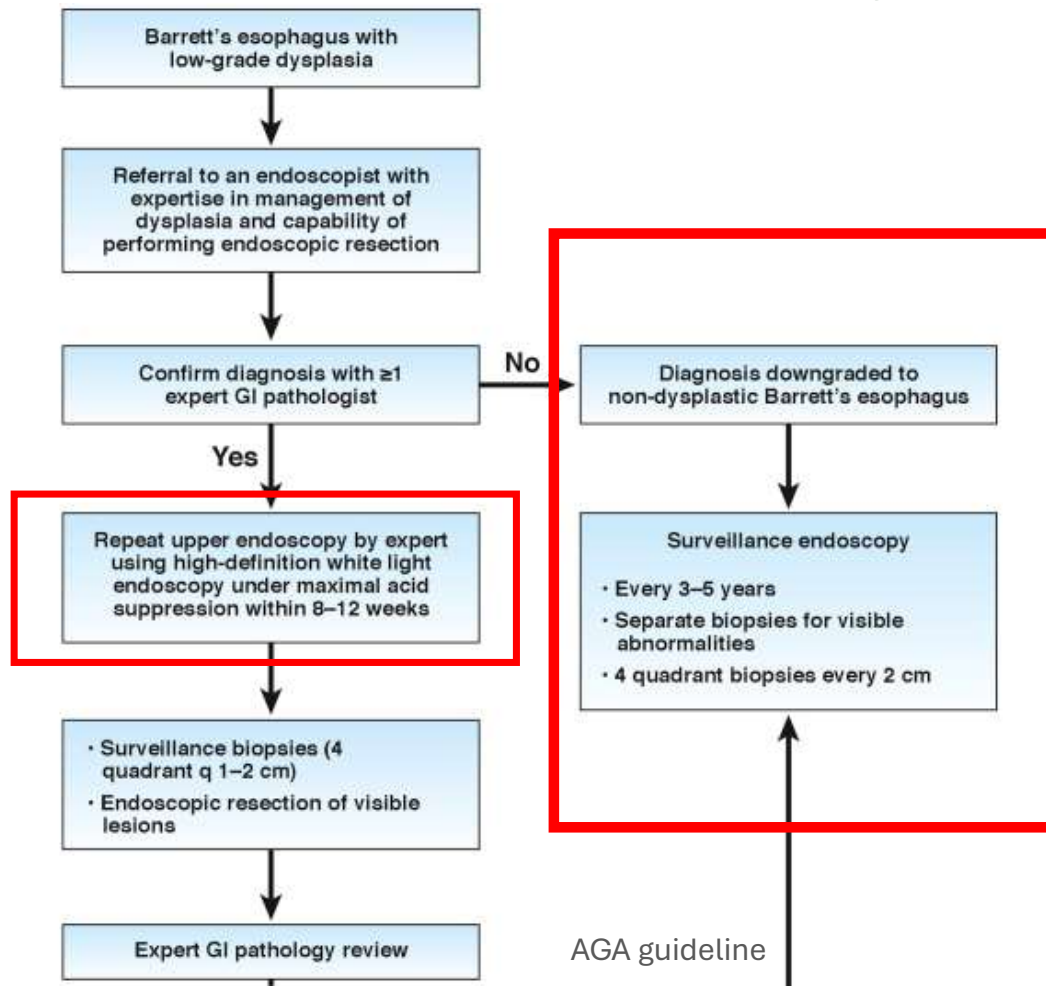
Espino A.: Advanced Imaging Technologies for the Detection of Dysplasia and Early Cancer in Barrett Esophagus

Barrett nyelőcső – oesophagus atresia

	<10 év	>10 éves
Betegszám	43	41
Halál	1 (2.3%)	1 (2.4%)
LFU (GI szempontból vagy általában)	13 (30.2%)	21 (51.21%)
Endoscopia	23 (53,4%)	13 (31.7%)
Erózió	3 (6.9%)	5 (12.1%)
Lazac	0	3 (7.3%)
Intesztinális metaplázia	0	2 (4.8%)



Barrett nyelőcső követése

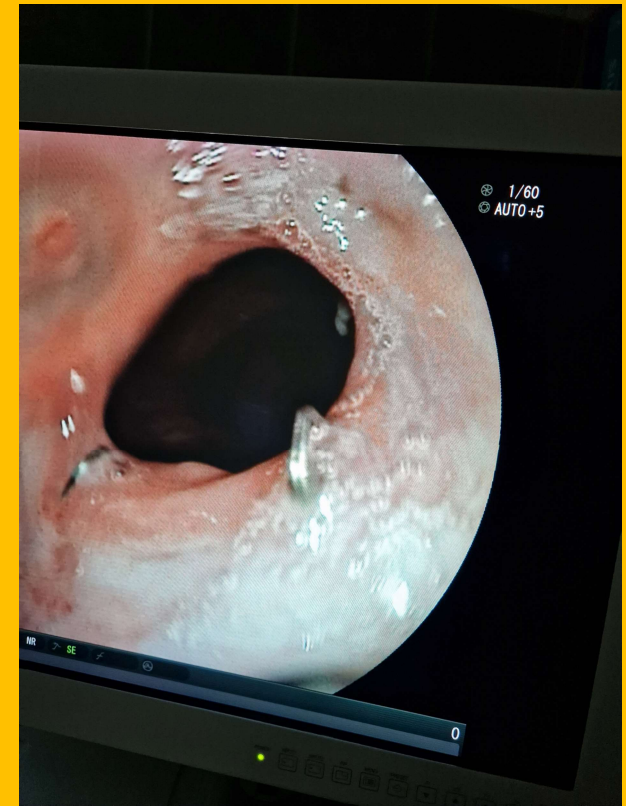


ESPGHAN ajánlás (2016):

- Felnőtt gondozásba történő átadás javasolt – korai metaplasia és laphám cc észlelése céljából
- Endoscopy surveillance: 5-10 évente
 - Ha új tünet jelentkezik
 - Ha a megszokott tünetek romlanak
 - Anasztomózisból és GEJ-ből tranzíció idején is
 - Barrett esetén ajánlás szerint
- Fejlett technika alkalmazása javasolt a nyálkahártya megítélésére:
 - Ecetsav festés
 - Kromoendoszkópia Lugol-oldattal (diszplastikus sejt nem veszi fel)
 - NBI
- Barrett nyelőcső:
 - 4 kvadráns biopszia minden cm-ből

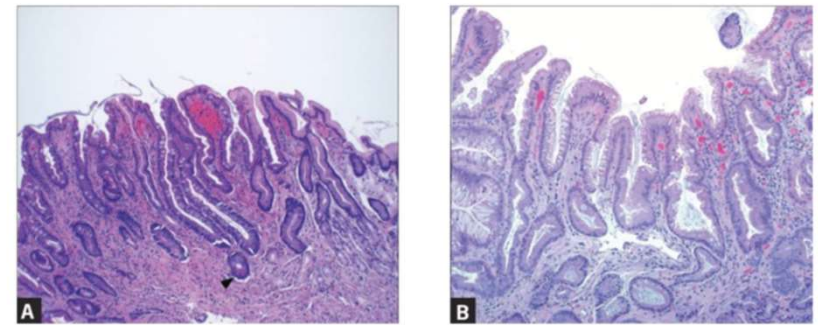
Marószér mérgezés-laphám metaplázia-laphám cc

- Laphám cc rizikója:
 - 30-40 év után fokozott - 1000-3000x rizikó
 - 2-30%-os rizikó + alkohol, dohányzás fokozza
 - Akár már 1 évvel a baleset után is lehet
 - Fokozott figyelem a szűkület/striktúra magasságában
- Laphám cc korrozív sérülés után:
 - Intramurálisan nő a hegszövetben
 - Kicsi lézió rontja a diszfágiát
 - Dilatációk, surveillance endoscopia miatt korábbi a diagnózis
 - Intramurális fibrózis nem engedi a gyors növekedést, ez lassítja a metasztázis megjelenését is
- Nincs folyamatos FU program sem korai, sem kései időszakban.
 - 10-20 évvel később
 - 2-3 évente mindenképp
 - Lugol oldat/NBI



Gyomor intestinális metapláziája (GIM)

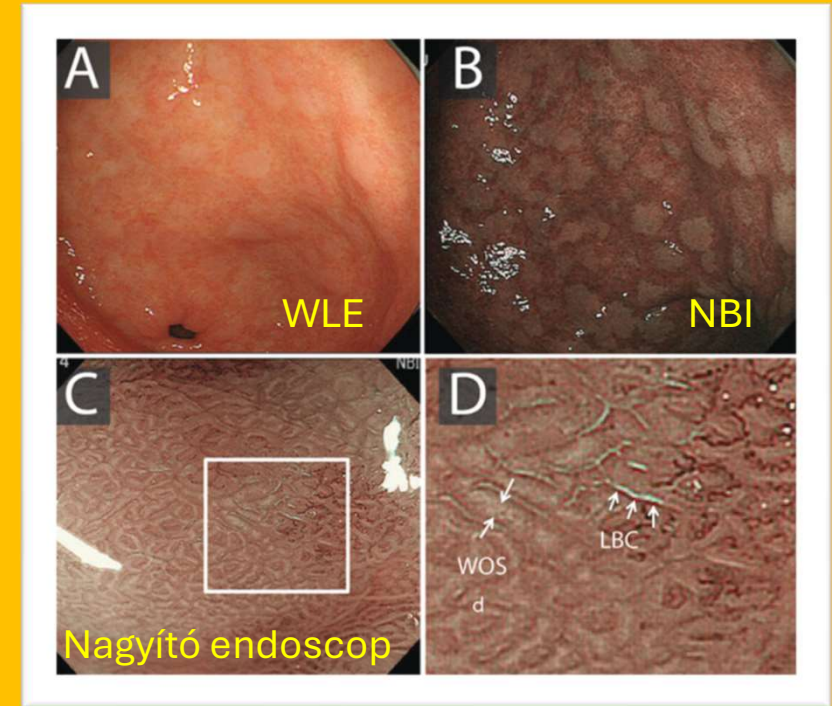
- OGD-n átesett felnőttek 7%-ban
- Gyomor cc. többsége IM típusú adenoccc.
- Diffúz IM többnyire genetikailag meghatározott
- Lokális inkább gyulladáson alapszik
- Kiterjedés: lokális (1 régió), extenzív (2 régió)
- Szövettanilag: komplett/inkomplett
- Fokozott kockázat: inkomplett és/vagy extenzív
- 4-11x rizikó vs metaplázia hiánya
- Etiológia:
 - Genetika: BabA2/CagA/VacA onkogének
 - H. pylori fertőzés
 - Autoimmun gastritis
 - Sjögren szindróma
 - Obezitás
 - Dohányzás
 - Epés reflux
 - Étrend: sok só/zsír, füstölés, N-nitroso tartalmú ételek
 - Mikrobiom



Jensks S.: **Overview of Current Concepts in Gastric Intestinal Metaplasia and Gastric Cancer**

Esetbemutató

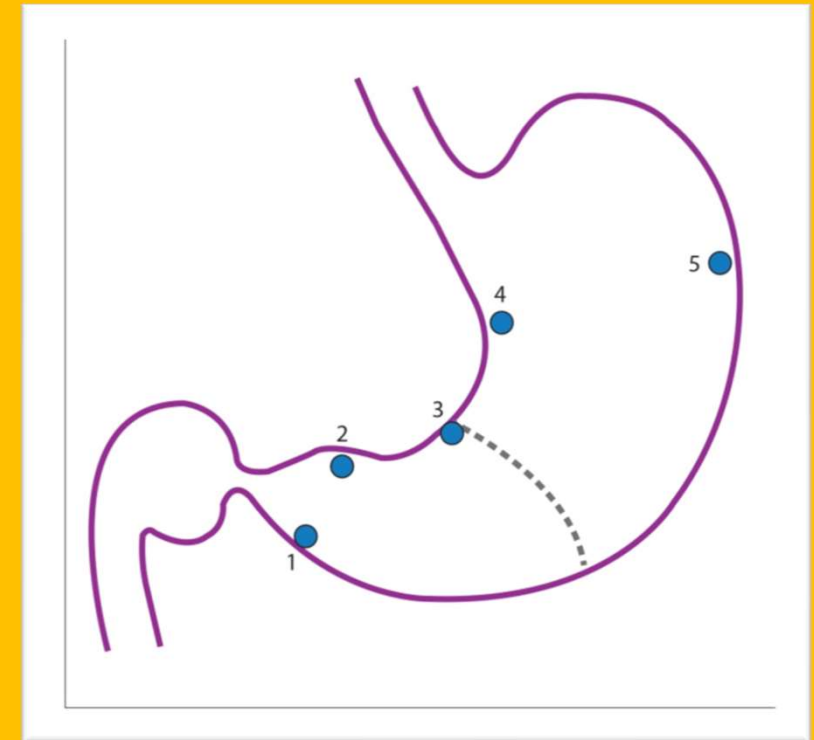
- 15 éves nőbeteg
- Örökbefogadott gyermek
- Panaszok: 1 éve epigastriális fájdalom, hányinger
- Endoscopia: szilványi hiatus hernia
- Th: folyamatos 1x20 mg pantoprazol
- Sebészeti konzultáció: műtétet szeretne
- Endoscopia: antrum gastritis
- 24 órás pH mérés: nem igazol reflux tevékenységet
- Szövettan: intestinális metaplázia diszplázia nélkül (inkomplett típus: foveolaris hyperplasia, kehelysejtes metaplázia)
- Expert endoscopia – NBI: pylorus körül suspect terület
- Szövettan: intestinális metaplázia



Waddingham W.: The evolving role of endoscopy in the diagnosis of premalignant gastric lesions

Endoscopos surveillance

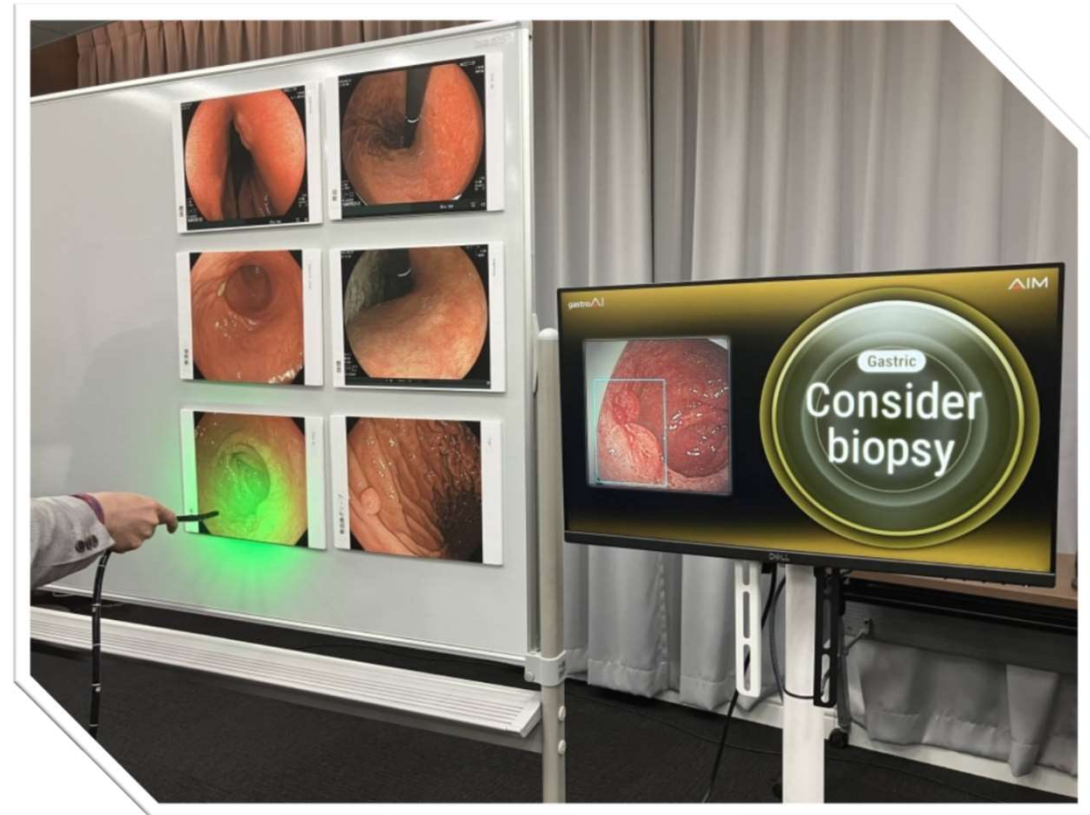
- Mapping biopszia – legalább 9 minta!
- NBI: 70-90%-ra emeli a szenzitivitást
- További vizsgálatok szükségesek az NBI, chromoendoscopia, confocalis endomicroscopia validálásához mind screening, mind surveillance esetében.
- ASGE:
 - Csak akkor, ha CSA pozitív vagy ázsiai származás
- ESGE:
 - Sz.e. H. pylori eradikáció
 - 3 évente mapping biopszia
 - LGD: 1 év múlva ismétlés
 - HGD látható elváltozás nélkül: 6-12 havonta ismétlés
 - HGD +látható elváltozás: sebészi vagy endoscopos rezekció



Jensks S.: Overview of Current Concepts in Gastric Intestinal Metaplasia and Gastric Cancer

Összefoglalás

- Gondolni rá!
- Követni azokat a betegeket, akik ismerten ki vannak téve a kockázatnak:
- High-quality endoscopia/ új technikák elsajátítása.
- Gyermek-gasztroenterológia szakvizsga megszerzéséhez kötelezően eltöltendő endoscopos gyakorlat beépítése a képzési tervbe.
- Adekvát GI-hoz irányítás (és/vagy speciális endoscoppal rendelkező).
- Tranzíció felnőtt, adekvát ellátóhelyre.
- Mesterséges intelligencia bevetése?





Köszönöm a figyelmet!