



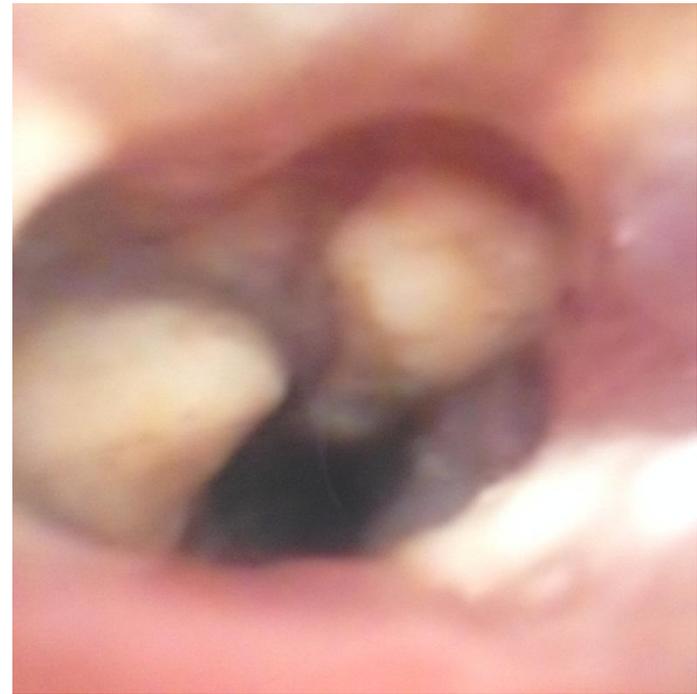
Стентирование при раке пищевода

Стентирование пищевода

- Применяется уже более 100 лет в качестве паллиативного лечения опухолевых стриктур пищевода.
- **Цель применения** – устранение дисфагии и восстановление естественного способа употребления пищи.

Показания

- циркулярный опухолевый стеноз (дисфагия II-IV ст.)



Противопоказания

- близкое (в пределах 2 см) расположение опухоли по отношению к глоточно-пищеводному сфинктеру
- тотальная обструкция пищевода
- невозможность дилатации стриктуры до 10 мм
- риск сдавления стентом верхних дыхательных путей

Стентирование неэффективно

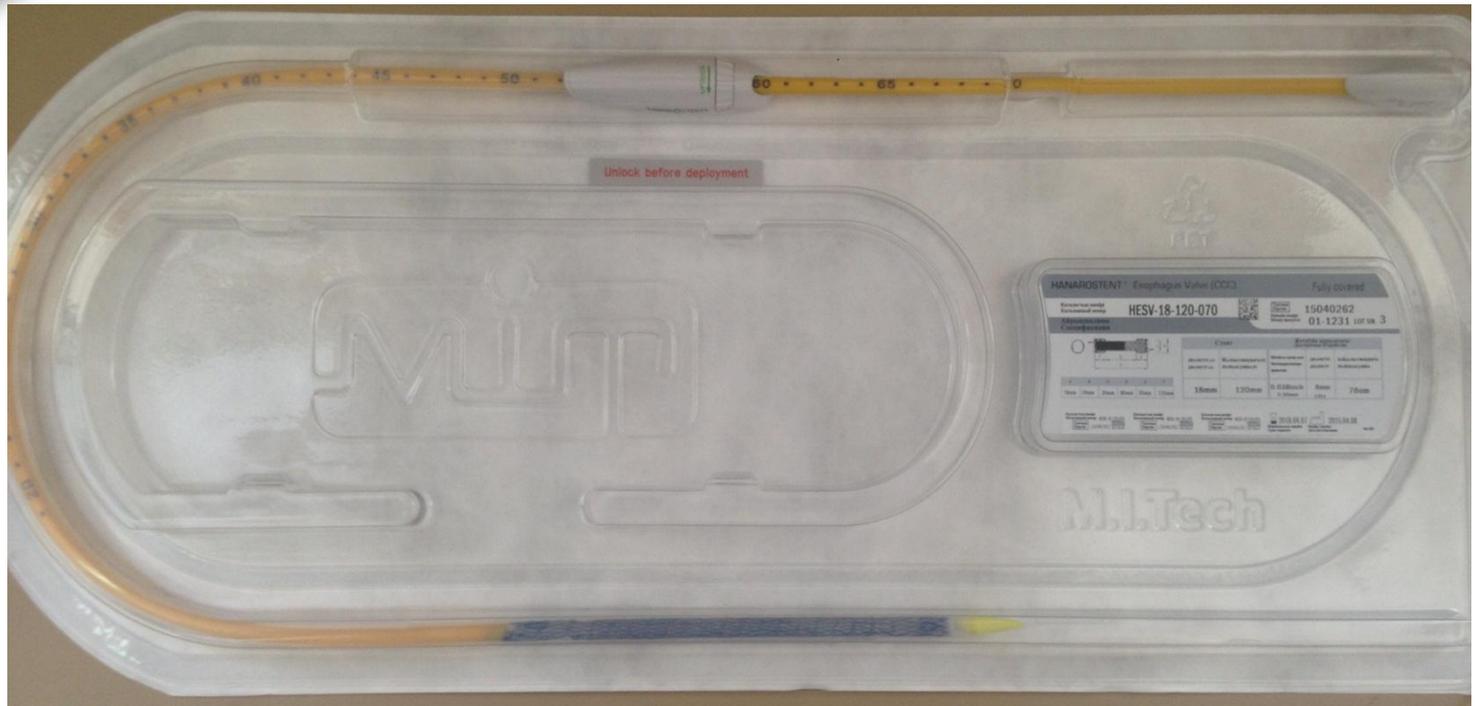
- выраженный экзофитный рост опухоли
- значительное расширение пищевода над стриктурой

Саморасширяющиеся пищеводные стенты

- в настоящее время применяются саморасширяющиеся пищеводные стенты
- упругая и в то же время гибкая конструкция позволяет использовать их даже при наличии существенной извитости сужения

В нашей практике

- покрытые стенты **Choo, Hanaro и Do** – стенты, фирмы Sooho M.I-Tech Co., Diamed, Южная Корея
- **Преимущества**
- изготовлены из нитинола с полиуретановым покрытием, снабжены нитью (лассо) с обоих концов для извлечения или перемещения в просвете пищевода и желудка
- имеют прерывистую металлическую конструкцию, обеспечивающую сохранение радиальной упругости и высокую гибкость, что позволяет повторять сложные изгибы опухолевых стриктур пищевода
- антирефлюксный клапан состоит из трех лепестков, которые изготовлены из полиуретана и прикреплены к внутренней поверхности дистальной части стента.



- при стенозе кардии для уменьшения риска миграции могут использоваться стенты без покрытия
- при опухолевой стриктуре протяженностью более 19-20 см возможна одновременная установка двух и более стентов

Методика

- после реканализации или дилатации суженного отдела пищевода или желудка, при эзофагогастроскопии уточняются проксимальная и дистальная граница опухоли
- через эндоскоп проводится направляющая струна с атравматичным дистальным концом, по которой вводится контейнер со стентом
- при повторном введении эндоскоп устанавливается в просвете пищевода выше границы опухолевого сужения для контроля за положением проксимального края стента
- стент плавно выталкивается (под эндоскопическим контролем) из доставляющего устройства и расправляется в заданном участке пищевода или кардии

Осложнения

- **Ранние**
- боли в грудной клетке (после эндопротезирования Choо- и Nanago - стентами, фирмы M.I.Tech, болевой синдром кратковременный и слабо выражен)
- кровотечения
- перфорация
- **Поздние**
- эрозивное кровотечение
- язвенный эзофагит
- перфорация или свищи
- миграция стента
- прорастание опухолью непокрытых стентов

Стентирование пищевода

До

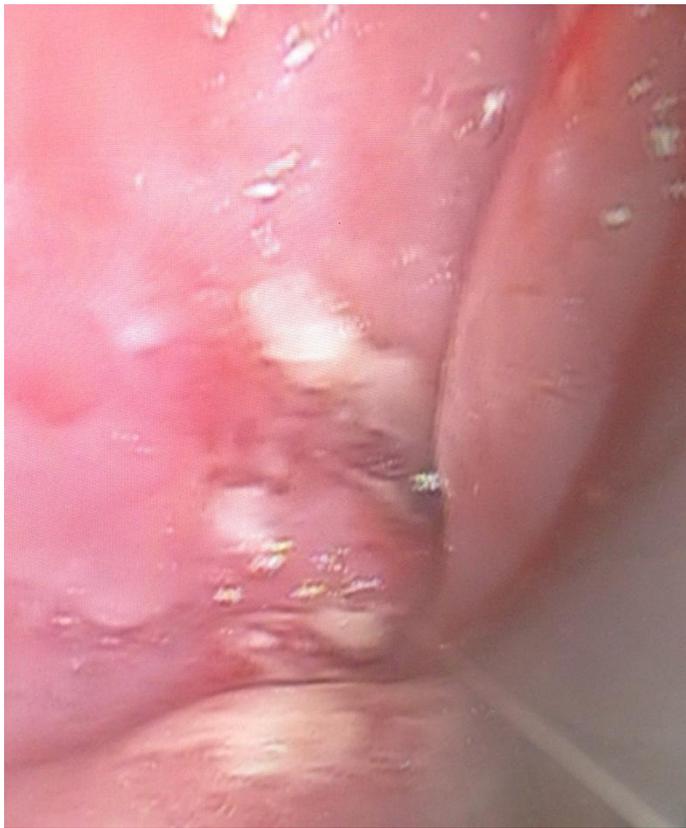


После

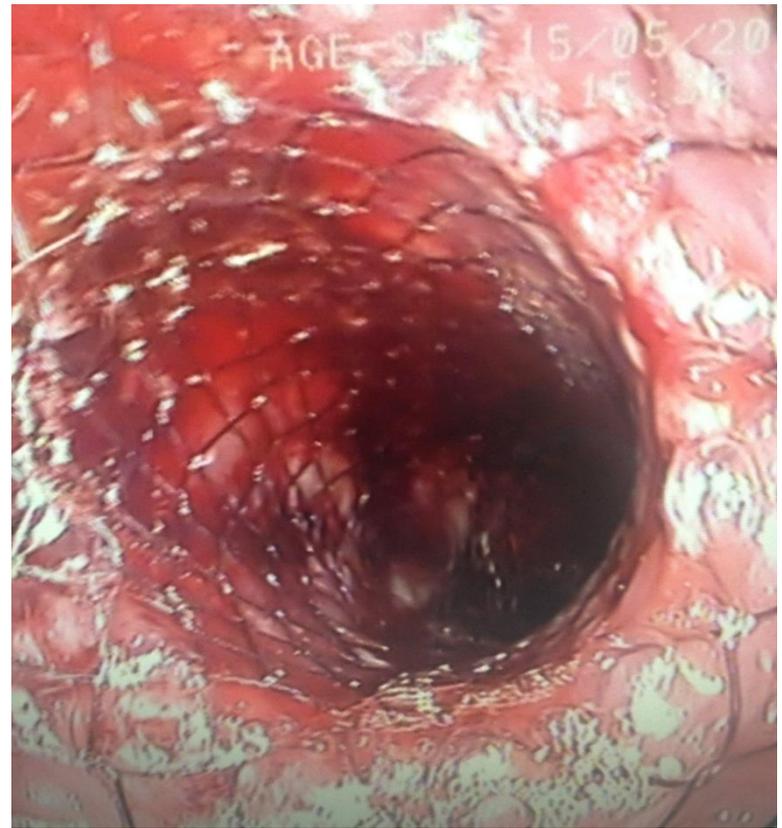


Стентирование пищевода

До



После



Выводы

- использование возможностей современных методов эндоскопического лечения открывает перспективы для проведения полноценной паллиативной терапии инкурабельных больных с распространенным, стенозирующим раком пищевода и кардии.
- В настоящее время клиническая медицина располагает широким спектром аппаратуры, инструментария и методов, позволяющих относительно безопасно выполнять эндоскопическую реканализацию и стентирование при опухолевых стриктурах пищевода с восстановлением и длительным сохранением естественного питания.

- **что касается вопроса о выборе того или иного метода внутрипросветной эндоскопической хирургии следует исходить из опыта врача-эндоскописта, материально-технического оснащения, индивидуальных особенностей и общего состояния пациента, а также стадии, локализации и распространенности опухолевого процесса.**