

Д.А. Андреев, А.Ю. Кашурников, А.А. Завьялов

Скрининг на колоректальный рак: пороговые концентрации гемоглобина в фекальном иммунохимическом тесте (обзор зарубежных рекомендаций)

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Введение. По данным ВОЗ за 2020 г. в Российской Федерации колоректальный рак занимает первое место (оба пола, за исключением немеланомных опухолей кожи) в списке наиболее часто диагностируемых злокачественных новообразований. Остаются крайне актуальными задачи совершенствования организации скрининга на новообразования толстой кишки. Установление пороговых значений для концентрации гемоглобина в скрининговом ФИТ играет важную роль в обоснованном отборе пациентов для направления в референсные центры, где выполняется колоноскопия.

Материалы и методы. Проводился поиск источников информации в PubMed, Google. Горизонт поиска включал последние 10 лет. В поисковых запросах применялись термины: «fecal immunochemical test» AND «screening» OR «cancer» AND «colorectal» OR «colon» OR «rectum», а также другие словарные и тематические формы. При систематизации материала предпочтение отдавалось материалам, опубликованным за последние 3 года.

Результаты. В обзоре суммированы контрольные значения для концентрации гемоглобина при выполнении ФИТ, включенные в клинико-лабораторные рекомендации таких регионов, как: Европа, Канада, США, Новая Зеландия. На практике используется широкий набор вариантов пороговых концентраций гемоглобина для интерпретации положительных результатов количественного ФИТ с обоснованием направления «положительных» пациентов в референсные центры для дальнейшего обследования, включающего колоноскопию.

Выводы. В настоящее время нет единой технологии интерпретации ФИТ на основании показателя отсечения интервала положительных результатов, являющейся оптимальной для всех возможных практических ситуаций в системе здравоохранения. Улучшение диагностических методов, основанных на ФИТ, может привести к повышению эффективности ранней диагностики КРР и снижению ассоциированных рисков, связанных с применением колоноскопии.

Ключевые слова: фекальный иммунохимический тест (ФИТ), скрытая кровь, скрининг, рак толстой кишки, колоректальный рак, гемоглобин, колоноскопия

D.A. Andreev, A.Yu. Kashurnikov, A.A. Zavyalov

Colorectal cancer screening: foreign guidelines on fecal immunochemical test cut-off (review)

The State Budgetary Institution of Moscow «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department»

Introduction. According to WHO data for 2020, colorectal cancer occupies first (highest) position (excluding non-melanoma skin cancer) in the top ranking list of the most frequent cancers in the Russian Federation. Colorectal cancer screening plays a pivotal role in early diagnosis and treatment. The best positive threshold values for hemoglobin concentration in a quantitative fecal immunochemical test (FIT) are postulated in a fraction of foreign recommendations. We reviewed the FIT cut-off values in those clinical guidelines.

Materials and methods. The relevant publications were retrieved from PubMed and Google. The search horizon covered the last decade. Searches used the terms: «fecal immunochemical test» AND «screening» OR «cancer» AND «colorectal» OR «colon» OR «rectum», as well as other semantic and thematic forms. The recommendations appeared in last decade were reviewed.

Results. This review summarizes the cut-off values for hemoglobin concentration in FIT, included in the clinical and laboratory guidelines developed in such regions as: Europe, Canada, USA, New Zealand. Many CRC screening programs use the FIT with a threshold setting for interpreting a positive test result. In practice, a wide range of options for threshold hemoglobin concentrations is used to interpret positive results of quantitative FIT. The FIT cut-off value is critically important to select the size of population for further examination depending on capacity of colonoscopy units.

Discussion and conclusions. The foreign guidelines don't establish single unified approach for FIT results interpretation, which would be an optimal fit for all imaginable practical situations in healthcare system. Improvement of screening techniques based on FIT would lead to the further steps on the way towards more effective and safe CRC diagnosis.

Keywords: fecal immunochemical test (FIT), fecal occult blood test, screening, colon cancer, colorectal cancer, hemoglobin, colonoscopy, review