

## **Международный консенсус по стандартизации гистопатологической оценки стриктур тонкой кишки при болезни Крона**

International consensus to standardize histopathological scoring for small bowel strictures in Crohn's disease

Ilyssa O Gordon,<sup>1</sup> Dominik Bettenworth,<sup>2</sup> Arne Bokemeyer,<sup>2</sup>

Amitabh Srivastava,<sup>3</sup> Christophe Rosty,<sup>4,5,6</sup> Gert de Hertogh,<sup>7</sup> Marie E Robert,<sup>8</sup>

Mark A Valasek,<sup>9</sup> Ren Mao

### **АННОТАЦИЯ**

**Цель.** Отсутствует эффективная фармакотерапия стриктур тонкой кишки при болезни Крона (БК) и валидированные показатели их оценки в исследованиях. «Золотым» стандартом является сопоставление результатов визуализирующих и гистопатологических исследований. Однако валидированные системы гистопатологической оценки стриктур тонкой кишки в настоящее время отсутствуют. Группа экспертов оценила пригодность различных систем гистопатологической оценки и предложила ряд показателей для оценки.

**Дизайн.** Пригодность 313 показателей, предложенных для оценки стриктур тонкой кишки при БК, определяли с помощью модифицированной методологии аналитического центра RAND/Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе.

**Результаты.** В этом исследовании диагностическими признаками нативных стриктур и стриктур анастомоза считались утолщение кишечной стенки, уменьшение внутреннего диаметра или длины внутренней окружности и фиброз подслизистого слоя. Также установлены конкретные критерии особенностей стриктур и технических параметров взятия образцов. В качестве гистопатологических критериев стриктуры приняты утолщение всех слоёв кишечной стенки, фиброз подслизистого слоя и кишечной стенки, а также появление мышечных клеток в подслизистом слое. В качестве критериев активного воспаления слизистой оболочки приняты нейтрофильное воспаление собственной пластинки, наличие любых крипт или интактного поверхностного эпителия, эрозий, язв и свищей. В качестве критериев хронического воспаления слизистой оболочки приняты изменение и утрата архитектуры крипт, метаплазия пилорических желёз, гиперплазия клеток Панета, базальный лимфоцитоз, плазмацитоз и фиброз или значительные лимфоидные скопления на границе слизистого и подслизистого слоёв. Все системы оценки стриктур БК признаны непригодными для клинических исследований.

**Заключение.** Стандартизованная макроскопическая и гистопатологическая оценка стриктур тонкой кишки при БК улучшит эффективность клинических исследований и будет полезной при разработке лекарственных препаратов.

Источник: <https://gut.bmj.com/content/early/2021/05/05/gutjnl-2021-324374>