

Histopatologické hodnocení intenzity a aktivity zánětu u zánětlivých střevních onemocnění: Důležitý doplněk endoskopie nebo marná snaha?

Ondřej Fabián¹, Ondřej Hradský², Jiří Bronský², Josef Zámečník¹

¹ Ústav patologie a molekulární medicíny 2. LF UK a FN Motol, Praha

² Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

SOUHRN

Prohlubování znalostí na poli zánětlivých střevních onemocnění s sebou nese změnu terapeutických cílů. Zatímco dříve bylo snahou gastroenterologů zmírnění pacientových symptomů, dnes je diskutována zejména otázka slizničního hojení a dosažení endoskopické, případně i mikroskopické remise. Do popředí se tak dostává nutnost objektivního posouzení mikroskopické intenzity a aktivity zánětu, k čemuž mohou sloužit histopatologické skórovací indexy. Jejich reálný přínos je však dosud nejasný.

Cílem tohoto přehledového článku je podat informaci o dostupných histopatologických skórovacích indexech pro ulcerózní kolitidu (UC) a Crohnovu chorobu (CD) a zamyslet se nad jejich přínosem a limitacemi. Systematickou literární rešerší v databázích OVID SP MEDLINE, OVID EMBASE a The Cochrane library bylo nalezeno 19 skórovacích indexů pro UC a 4 pro CD. Naprostá většina z nich však není validována a jejich přínos stran predikce klinického průběhu onemocnění je sporný. Endoskopie tak stále zůstává zlatým standardem hodnocení intenzity a aktivity zánětlivého střevního onemocnění.

Klíčová slova: Zánětlivé střevní onemocnění – Crohnova choroba – ulcerózní kolitida – histopatologie – skórovací index

Histopathological assessment of the intensity and activity of the inflammation in inflammatory bowel diseases: An important addition to the endoscopy, or a pointless effort?

SUMMARY

Expanding amount of knowledge about inflammatory bowel diseases has changed current therapeutic goals. In the past times, the main effort of the gastroenterologists was to alleviate patients' symptoms. But nowadays, one of the hot topics is a mucosal healing and achieving the endoscopic, eventually even microscopic remission. Therefore, the objective assessment of the microscopic intensity and activity of the inflammation starts to assume its importance and histopathological scoring systems can represent an useful tool. However, their actual contribution is ill-defined.

The aim of this review is to inform about available histopathological scoring systems for ulcerative colitis (UC) and Crohn's disease (CD) and discuss their benefits and limitations. A systematic literature search in databases OVID SP MEDLINE, OVID EMBASE a The Cochrane library found 19 scoring indexes for UC and 4 for CD were found. The vast majority of them are not validated and their benefit for prediction of the clinical outcome is controversial. Endoscopy still represents a gold standard in the assessment of the extent of the bowel inflammation.

Keywords: Inflammatory bowel disease – Crohn's disease – ulcerative colitis – histopathology – scoring index

Cesk Patol 2019; 55(3): 158–164

Když v roce 1932 Burill Bernard Crohn publikoval článek s názvem „Regional ileitis: A pathologic and clinical entity“ (1), nepřímou tak definoval novou skupinu onemocnění, známou jako zánětlivá střevní onemocnění (IBD). Crohnova choroba (CD) a ulcerózní kolitida (UC) se tak na následujících téměř sto let staly jedním z hlavních témat gastroenterologů a gastrointestinálních patologů. V průběhu doby se však pohled na danou problematiku zásadně změnil, a to s ohledem na definice, klasifikace, diagnostiku i léčbu. IBD již dávno nejsou „pouhými záněty střev“, v dnešní době je chápeme jako chronická systémová zánětlivá onemocnění s predilekcí k trávicímu traktu, jejichž etiologie je neznámá a patogeneze přinejmenším

nejasná (2-4). Nové práce na poli IBD jsou publikovány téměř na denním pořádku a prohlubující se znalosti o této skupině chorob s sebou přinášejí i zásadní změny ve strategii léčby včetně vytyčení nových terapeutických cílů. Zatímco dříve bylo hlavní snahou gastroenterologů zmírnění pacientových symptomů, v dnešní době je diskutováno zejména tzv. slizniční hojení (5-11), neboli dosažení endoskopické remise, kterou definuje absence endoskopicky viditelných známek zánětu (2,5). Negativní endoskopický nálezn však zdaleka nemusí znamenat negativní nálezn mikroskopický (12-14). Dle dostupných studií až 37 % pacientů s CD v klinické a endoskopické remisi vykazuje mikroskopické zámky přetrvávajícího zánětu (15,16) a u pacientů s UC údaje kolísají od 16 % až po 100 % pacientů (17). Do popředí tak vstupuje otázka objektivizace mikroskopické intenzity a aktivity zánětu pomocí histopatologických skórovacích indexů.

Účelem tohoto přehledového článku je poskytnout informaci o dostupných histopatologických skórovacích indexech pro CD a UC a zamyslet se nad aktuálním stavem mikroskopického hodnocení aktivity zánětu IBD s jeho benefity i limitacemi.

✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Ondřej Fabián

Ústav patologie a molekulární medicíny 2. LF UK a FN Motol

V Úvalu 84, 150 06, Praha 5

tel.: +420 224 435 645

e-mail: Ondrej.Fabian2@fnmotol.cz