

Билиарный сладж и СИБР. Возможная тактика врача



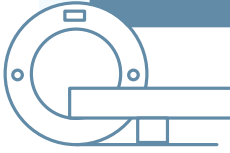
Билиарный сладж – экзогенное содержимое в полости желчного пузыря без четкой акустической тени, смещаемое при перемене положения тела без фрагментации на мелкодисперсные частицы¹.

Инструментальные признаки билиарного сладжа²



УЗИ

- Низкоамплитудные однородные эхосигналы, наслаивающиеся на заднюю стенку и часто образующие уровень жидкости с анэхогенной желчью над ним.
- Перемещается при изменении положения пациента (подвижность — не всегда).
- Не вызывает затенения, если не связан с камнями.
- Может уплотниться, образуя похожее на массу поражение, называемое опухолевидным сладжем.
- Эхогенная четко определенная внутрипросветная масса.
- Нет акустической тени.
- Нет внутренней васкуляризации при цветной доплерографии.



МРТ

- T1: высокий сигнал.
- T2: относительно гипоинтенсивный по сравнению с желчью, хотя и не такой гипоинтенсивный, как сформированные камни.
- T1 C+ (Gd): нет усиления.
- DWI/ADC: нет ограничения диффузии.

УДХК

К чему приводит билиарный сладж³?

- Снижение моторики желчного пузыря.
- У 14% – желчные камни.
- Желчная колика.
- Острый холецистит.
- Острый панкреатит.
- Хронический идиопатический панкреатит.

1 Эксперты рекомендуют для профилактики приступов билиарной колики прием УДХК⁴.

2 Применение УДХК у пациентов ЖКБ, ассоциированной с МС, оказывает двойное значимое влияние на торможение процессов формирования и роста конкрементов в желчном пузыре⁵. УДХК, отмечается замедление прогрессирования НАЖБП, улучшаются параметры липидного спектра крови⁵.

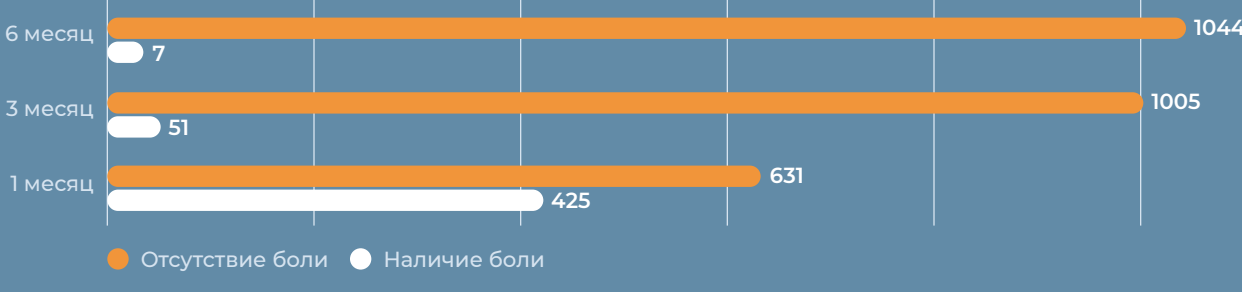
3 В 5-летнем проспективном исследовании подтверждена 90%-ная эффективность УДХК для растворения камней в желчном пузыре⁶. УДХК:

- Предупреждала появление новых конкрементов⁶
- Снижала частоту болевого синдрома⁶
- Увеличивала сократительную функцию желчного пузыря⁶
- Уменьшала потребность в холецистэктомиях к концу периода наблюдения⁶

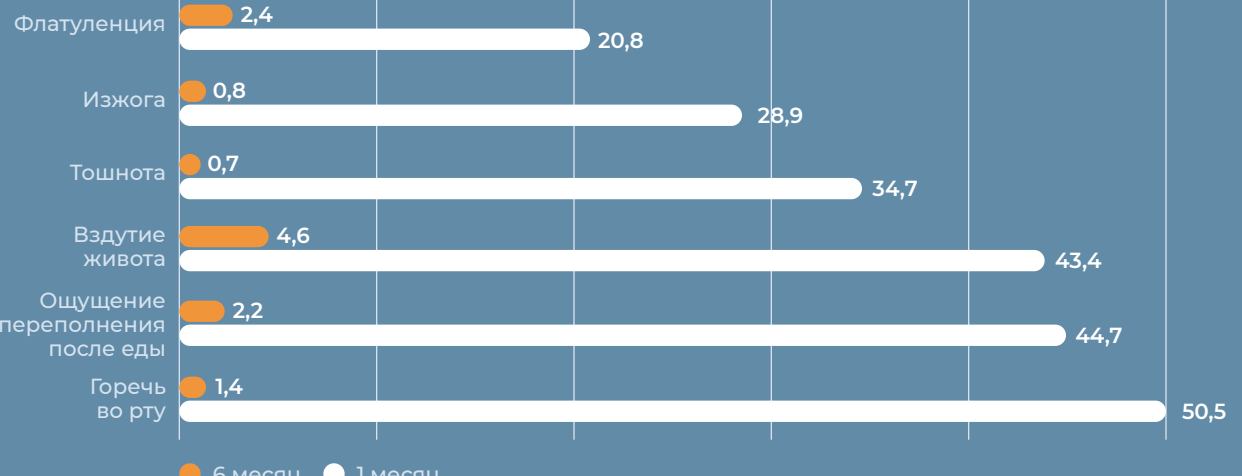


Результаты многоцентровое наблюдательного исследования влияния лечения препаратом Урдокса® (УДХК) в комплексной терапии пациентов с начальными стадиями ЖКБ⁷

Урдокса® способствует снижению интенсивности болевого синдрома



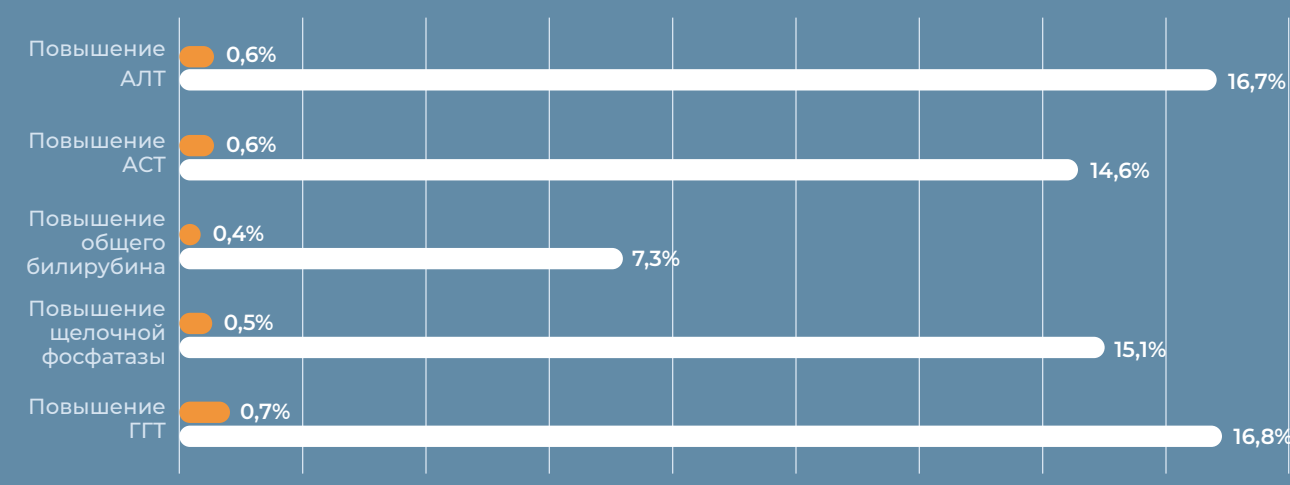
Урдокса® способствует исчезновению жалоб у большинства пациентов



Урдокса® способствует статистически значимому снижению частоты выявления УЗ-признаков билиарного сладжа



Урдокса® способствует нормализации уровня печеночных ферментов



Холецистэктомия – один из факторов риска развития СИБР

Синдром избыточного бактериального роста (СИБР) – патологическое состояние, характеризующееся повышенным количеством и/или нарушением состава микробиоты в тонкой кишке, проявляющееся нарушением функций кишечной микробиоты, пищеварения и развитием мальабсорбции.

Инструментальные способы диагностики СИБР⁸

- Культуральное исследование аспирата тонкой кишки с подсчетом колоний микроорганизмов.
- Дыхательные тесты.
- ЭГДС.

Альфафаксим® (рифаксимин)

1 Рекомендуется в качестве терапии первой линии пациентам с СИБР для элиминации избыточного бактериального роста в тонкой кишке⁹.

2 Наиболее изученный препарат для лечения СИБР⁹.

3 Низкая всасываемость в ЖКТ⁹.

4 Низкая частота системных побочных эффектов⁹.

5 Низкий риск возникновения резистентных к антибиотикам бактериальных штаммов⁹.

6 Предотвращает транскляцию бактерий из кишечника¹⁰.

7 Препятствует прикреплению бактерий к слизи толстой кишки¹¹.

8 Оказывает эубиотическое действие^{12,13}.

9 Снижает вирулентность бактерий¹⁴.

Альфафаксим® – рифаксимин, сопоставимый по безопасности с референтным препаратом¹⁵



Подготовлено по материалам выступления д.м.н., проф Мехтиева С. Н., к.м.н., доц Пахомовой И.Г., к.м.н. Кучерявого Ю. А. «Билиарный сладж. От чего зависит тактика врача? По следам совета экспертов РГА» в рамках проекта МЕДэксперт. Гастроэнтерология.

1. Н.В. Топчий, А.С. Топорков. Холелитиаз и билиарный сладж: современные методы диагностики и лечения. Эффективная фармакотерапия. Гастроэнтерология №3
2. Gallbladder sludge | Radiology Reference Article | Radiopaedia.org
3. Желчекаменная болезнь. Клинические рекомендации МЗ РФ. 2024
4. Fujita N., Yasuda I., Endo I. et al. Evidence-based clinical practice guidelines for cholelithiasis 2021. J Gastroenterol. 2023; 58, 801-833
5. Гаус О.В., Ахмедов В.А. Прогнозирование эффективности пероральной литолитической терапии у больных с желчнокаменной болезнью, ассоциированной с метаболическим синдромом. Современные проблемы науки и образования. 2016; 5: 41-47
6. Цуканов В.В., Онучина Е.В., Васютин А.В., Тонких Ю.Л. Опыт применения урсодезоксихолевой кислоты для растворения желчных камней. Медицинский совет. 2019;(21):160-165
7. К.Л. Райхельсон, Э.А. Кондрашина, Е.В. Пазенко. Влияние урсодезоксихолевой кислоты на симптомы и качество жизни пациентов с билиарным сладжем (исследование АУРА). Клинические рекомендации и алгоритмы, РМЖ :6, 2024
8. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Абдулганиева Д.И., Алексеева О.П., и соавт. Практические рекомендации Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ) и Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА) по диагностике и лечению синдрома избыточного бактериального роста у взрослых. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2022;32(3):68-85
9. Синдром избыточного бактериального роста. Клинические рекомендации МЗ РФ. 2023
10. Bellot P., France's R., Such J. Pathological bacterial translocation in cirrhosis: pathophysiology, diagnosis and clinical implications. Liver Int 2013; 33 (1): 31-39
11. Calanni F., Renzulli C., Barbanti M., Viscomi G.C. Rifaximin: beyond the traditional antibiotic activity. J Antibiot (Tokyo) 2014 Sep; 67 (9): 667-670. doi: 10.1038/ja.2014.106
12. Ponziani F.R., Scalfarferri F., Petito V. The Role of Antibiotics in Gut Microbiota Modulation: The Eubiotic Effects of Rifaximin. Dig Dis 2016
13. Soldi S., Vasileiadis S., Uggeri F. et al. Modulation of the gut microbiota composition by rifaximin in non-constipated irritable bowel syndrome patients: a molecular approach. Clin Exp Gastroenterol 2015
14. Calanni F., Renzulli C., Barbanti M., Viscomi G.C. Rifaximin: beyond the traditional antibiotic activity. J Antibiot (Tokyo) 2014 Sep; 67
15. Отчет о клиническом исследовании RIF-03-2017_CSR Открытое рандомизированное исследование эффективности и безопасности препарата Рифаксимин (АО «ФП «Оболонское», Россия) по сравнению с референтным препаратом. 08.07.2019