



3. Любченко Л. Н. Клинико-генотипические варианты семейного рака толстой кишки / Л. Н. Любченко // Практическая онкология. — 2005. — № 6 (2). — С. 132-136.
4. Нестабильность митохондриальной и ядерной днк в клетках периферической крови онкологических больных при проведении радио-химиотерапии / В. Е. Патрушева, М. В. Патрушев, Т. Е. Ушакова [и др.] // Онкология. — 2008. — Vol. 9. — P. 240-254.
5. Современные методы диагностики и оценки степени распространенности рака ободочной и прямой кишки / В. П. Земляной, Т. Н. Трофимова, С. А. Непомнящая [и др.] // Практическая онкология. — 2005. — № 6 (2). — С. 71-80.
6. Guidelines for the clinical management of Lynch syndrome (hereditary non-polyposis cancer) / H. F. A. Vasen, G. Moslein, A. Alonso [et al.] // J. Med. Genet. — 2007. — Vol. 44. — P. 353-362.
7. Lynch H. T. Diagnosis and management of hereditary colorectal cancer syndromes: Lynch syndrome as a model / H. T. Lynch, J. F. Lynch, T. A. Attard // CMAJ. — 2009. — Vol. 181, No 5. — P. 273-280.
8. Lynch H. T. Hereditary Colorectal Cancer / H. T. Lynch, A. Chapelle // The New England Journal of Medicine. — 2003. — Vol. 348, No 10. — P. 919-932.
9. Peltomäki P. Mutations associated with HNPCC predisposition — Update of ICG-HNPCC/INSiGHT mutation database / P. Peltomäki, H. Vasen // Disease Markers. — 2004. — Vol. 6, No 20. — P. 269-276.
10. Two modes of microsatellite instability in human cancer: differential connection of defective DNA mismatch repair to dinucleotide repeat instability / S. Oda, Y. Maehara, Y. Ikeda [et al.] // Nucleic Acids Research. — 2005. — Vol. 33, No 5. — P. 1628-1636.
11. Umar A. Revised Bethesda Guidelines for Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer (Lynch Syndrome) and Microsatellite Instability / A. Umar // JNCI Journal of the National Cancer Institute. — 2005. — Vol. 97, No 12. — P. 937-938.
12. Unusual presentation of Lynch Syndrome / V. P. C. Yu, M. Novelli, S. J. Payne [et al.] // Hereditary Cancer in Clinical Practice. — 2009. — Vol. 7. — P. 12.

УДК 616.34/35-006.6-056.7

### НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕПОЛИПОЗНЫЙ КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК

<sup>1,2</sup>Григорьева И. Н., <sup>1</sup>Никитенко Т. М.

<sup>1</sup>НИИ терапии СО РАМН, <sup>2</sup>НГМУ, Новосибирск, Россия

Ключевые слова: неполипозный колоректальный рак, наследственность, критерии Амстердам II, Bethesda, скрининговые программы.

Колоректальный рак (КРР) является широко распространенной в мире патологией, ежегодно в мире регистрируется около 800 000 больных КРР и 440 000 смертей от этого заболевания. В России КРР в структуре онкологических заболеваний занимает одно из ведущих мест. Наследственный неполипозный колоректальный рак — это наследственный синдром, увеличивающий риск развития колоректального рака. Данный синдром выявляется у 1-6% пациентов от всех случаев КРР. В мире разработаны и широко используются скрининговые программы, позволяющие выявить лица с наследственной предрасположенностью к КРР, что помогает предотвратить развитие рака или своевременно выявить его на ранних стадиях, когда возможно радикальное лечение.

УДК 616.34/35-006.6-056.7

### СПАДКОВИЙ НЕПОЛІПОЗНИЙ КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК

<sup>1,2</sup>Григор'єва І. Н., <sup>1</sup>Никитенко Т. М.

<sup>1</sup>НДІ терапії СО РАМН, <sup>2</sup>НДМУ, Новосибірськ, Росія

Ключові слова: неполіпозний колоректальний рак, спадковість, критерії Амстердам II, Bethesda, скринінгові програми.

Колоректальний рак (КРР) є широко розповсюдженою у світі патологією, щорічно у світі реєструється близько 800 000 хворих на колоректальний рак і 440 000 смертей від цього захворювання. У Росії колоректальний рак у структурі онкологічних захворювань займає одне із провідних місць. Спадковий неполіпозний колоректальний рак — це спадковий синдром, що збільшує ризик розвитку колоректального раку. Даний синдром виявляється в 1-6% пацієнтів від всіх випадків КРР. У світі розроблені й широко використовуються скринінгові програми, що дозволяють виявити осіб зі спадковою схильністю до КРР, що допомагає запобігти розвитку раку або вчасно виявити його на ранніх стадіях, коли можливо радикальне лікування.

### HEREDITARY NONPOLYPOSIS COLORECTAL CANCER

<sup>1,2</sup>Grygoryeva I. N., <sup>1</sup>Nikitenko T. M.

<sup>1</sup>Research institution of therapy SO RAMN, <sup>2</sup>Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

Key words: nonpolyposis colorectal cancer, heredity, Amsterdam II, Bethesda criteria, screening programs.

The colorectal cancer (CRC) is a widespread in the world, annually in the world is registered about 800 000 patients with CRC and 440 000 death from this disease. In structure of oncological diseases CRC occupies one of leading places in Russia. Hereditary nonpolyposis colorectal cancer is a hereditary syndrome, which increasing CRC risk. This syndrome is detected at 1-6% from all CRC cases. CRC screening programs are widely used in the world that helps to prevent development of the cancer or to detect the cancer at early stages, when radical treatment is possible.