

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Sitopatoloji

PS433

TIROİD SİTOLOJİSİNDE HASTA BAŞI YETERLİLİK ÇALIŞMASININ SİTOLOJİK YETERLİLİK VE KALICI HİSTOPATOLOJİK TANIYA ETKİSİ

Tuğba Toyran¹, Gülname Fındık Güvendi², Yasemen Adalı², Gül Gürsoy³, Hüseyin Üstün²

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Adana

²Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Kars

³Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Tiroid ince iğne aspirasyon sitolojisi (İİAS), tiroid nodüllerinin değerlendirilmesi için; hızlı, güvenilir, ekonomik bir yöntemdir. Kesin tanı, her zaman mümkün olmasa da hastaların ileri dönemde yönetimine katkı sağlamakta ve gereksiz cerrahi uygulamaları azaltmaktadır. Tiroid İİAS'de primer sorun, yeterli sayıda follikül epitel hücresi aspire edilememesidir. Bu sorunun çözümü için hasta başında yeterlilik değerlendirilmesi etkili bir yöntemdir. Biz bu çalışmada İİAS sırasında, hasta başında yeterlilik değerlendirilmesinin, sitolojik yeterlilik ve histolojik kesin tanıda doğruluk oranlarına ne kadar katkısı olduğunu göstermeyi amaçladık.

Gereç ve yöntem: Çalışmamıza, 2012-2015 yılları arasında hastanemiz iç hastalıkları veya genel cerrahi anabilim dalına başvurmuş, nodüler tiroid hastalığı saptanıp İİAS uygulanmış 443 (369 kadın, 74 erkek) hasta dâhil edilmiştir. Bu hastaların 247'sinde İİAS sırasında hasta başında yeterlilik değerlendirilirken 196'sında yeterlilik değerlendirilmemiştir. İİAS sitolojik değerlendirmeleri, Bethesda Sınıflamasına göre yapılmış olup histolojik tanı kategorileriyle korelasyonu; duyarlılık, özgüllük, pozitif öngörü değeri, negatif öngörü değeri, tanısal doğruluk oranlarına göre karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmada, hasta başında yeterlilik değerlendirilen 247 hastanın 38'i (%15,4), yeterlilik değerlendirilmeyen 196 hastanın 79'u (%40,3) "Tanısal olmayan sitoloji" (TOS) tanısı almıştır. Bu iki grup arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlı sonuç vermiştir. Yeterlilik değerlendirilen grupta, sitolojik ve histopatolojik tanıların karşılaştırılması sonucunda, duyarlılık %30,7, özgüllük %75, pozitif öngörü değeri %50, negatif öngörü değeri %57,1, tanısal doğruluk %55,1; yeterlilik değerlendirilmeyen grupta ise duyarlılık %50, özgüllük %69,2, pozitif öngörü değeri %42,8 negatif öngörü değeri %75, tanısal doğruluk %63,1 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç

Elde ettiğimiz veriler sonucunda, hasta başında yeterlilik değerlendirilmesi, sitolojik yeterlilik oranını arttırsa da tanısal doğruluk oranına katkı sağlamamaktadır. Çalışmamızda, duyarlılık, özgüllük ve tanısal doğruluk oranları literatürdeki diğer çalışmalara göre biraz düşüktür. Bunun nedeni bizim çalışmamızda

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

İİAS'lerin genellikle direk palpasyonla yapılması neticesinde papiller mikrokarsinom odaklarının örneklenememesi, sitolojik olarak follikül hücrelerinde, yer yer reaktif değişikliklerin malignite şüphesi gibi yanlış yorumlanmasından kaynaklanmaktadır.

Anahtar Kelimeler : Hasta başı yeterlilik değerlendirilmesi, tiroid, ince iğne aspirasyon sitolojisi