Chirurgia (Bucur). 2023;118(2):137-145
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.2812

Evaluarea riscului de malignitate al nodulilor tiroidieni prin biopsie cu aspirație cu ac fin și rezultatele chirurgicale ale pacienților din categoria Bethesda III (AUS/FLUS)

Elife Kımıloğlu[1], Muhammed Özdemir[2], Pelin Çobanoğlu[1], Beyza Kavuncu[3], Doğan Gönüllü[4]
[1]Health University, Gaziosmanpasa Training and Research Hospital, Department of Pathology, Istanbul, Turkey
[2]Ministry of Health, Siverek State Hospital, Siverek, Sanliurfa, Turkey
[3]Mediwell Clinic, 1A Lawsdone Rd, London N17 OLL, England
[4]Kafkas Üniversity, Medicine School, General Surgery Department, Kars, Turkey

Rezumat

Context: Nodulii încadraţi în categoria „atipii cu semnificaţie nedeterminată” reprezintă un grup heterogen de formaţiuni tumorale cu risc de malignitate nedeterminat. Scopul acestui studiu este examinarea citologică detaliată a acestor formaţiuni pentru a determina criteriile citomorfologice care pot diferenţia cazurile benigne de cele maligne, corelarea acestor criterii cu aspectul ecografic şi compararea cu rezultatul histopatologic final la pacienţii trataţi chirurgical.

Metode: Preparatele încadrate în categoria Bethesda 3 au fost reevaluate; prezenţa sau absenţa unuia dintre cei 11 parametri (hipocromazie, nucleu oval, coloid, pseudoincluziuni intranucleare, nuclei identaţi, nuclei fragmentaţi, nuclei voluminoşi izolaţi, nuclei cu contur neregulat, dimensiune nucleară, tipar microfolicular, nucleoli distincţi) şi corelarea parametrilor semnificativi din punct de vedere statistic cu rezultatele chirurgicale şi cu descrierea ecografică.

Rezultate: Rezultatele a 206 proceduri de aspiraţie cu ac fin (FNA) au fost clasificate ca Bethesda 3. Un total de 53 de pacienţi au fost operaţi; în 28 (52,8%) dintre aceste cazuri rezultatul histopatologic a fost benign, iar 25 (47,1%) de cazuri, a fost malign. 32 (15,5%) de pacienţi au acceptat intervenţia chirurgicală directă; în 53 de cazuri s-a practicat aspiraţia cu ac fin, repetată la intervale de 3-6 luni, iar cei cu diagnostic de malignitate şi interpretare Bethesda 3 repetată au fost operaţi. Cei 121 de pacienţi (69,5%) la care nu s-a practicat biopsie au fost chemaţi pentru controale ecografice la intervale de 3-6 luni. Dintre cei 11 parametri citomorfologici evaluaţi, 7 s-au dovedit a fi semnificativi statistic ($p<0,05$) pentru malignitate. Când cel puţin 3 dintre aceşti parametri au fost pozitivi, rata de malignitate a fost de 92%. Malignitatea a fost prezentă la 19 (61,3%) dintre pacienţii cu noduli cu risc ridicat (TIRADS ≥ 4), comparativ cu doar 6 (35,8%) dintre pacienţii cu risc scăzut (TIRADS ≤ 3); a existat o corelaţie semnificativă între prezenţa malignităţii şi scorul TIRADS ($p=0,015$). Preparatele care prezentau atipii nucleare au fost strâns corelate cu grupul cu risc ridicat din punct de vedere ecografic.

În concluzie, parametrii care indică atipia nucleară, prezenţa a mai mult de 3 factori citomorfologici, scorul TIRADS ≥4 au fost asociaţi semnificativ cu malignitatea; Atipia nucleară a fost strâns asociată cu scorul TIRADS ridicat. Nu a fost găsită o corelaţie semnificativă între prezenţa „tiparului microfolicular” şi malignitate.

Cuvinte cheie: atipie de semnificaţie nedeterminată, biopsie cu ac fin, atipie nucleară, atipie microfoliculară, TIRADS