КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ НЕИНФОРМАТИВНОГО И НЕОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАКЛЮЧЕНИЙ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

¹Яновская Е.А., ¹Яновская М.Е., ²Александрова С.В., ³Александров Ю.К.

¹ГБУЗ ЯО ОКБ, Ярославль

²ГУЗ «Детская поликлиника №5», Ярославль

³ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Ярославль

Цитологическое исследование является одним из основных при определении лечебной тактики при узловом зобе. Система The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology (Bethesda) четко регламентирует действия врачей в зависимости от выявленной цитологической картины. Однако имеются категории Bethesda, имеющие неоднозначную трактовку.

ЦЕЛЬ: конкретизировать клиническое значение категорий Bethesda 1 и Bethesda 3 цитологического исследования щитовидной железы с позиции прогнозирования лечебной тактики.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: изучены данные цитологического исследования у 1606 человек с узловыми образованиями щитовидной железы. Всем пациентам были выполнены ультразвуковое исследование с градацией по системе TIRADS и цитологическое исследование с градацией по системе Bethesda. В последующем все пациенты были оперированы по различным показаниям. Данные цитологического и УЗИ сравнивались с результатами послеоперационного патоморфологического исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ: при анализе результатов предоперационного обследования у 110 человек (6,8%) были получены заключение Bethesda1 (79 человек (4,9%)) и Bethesda3 (31 человек (1,9%)). При общей тенденции отечественных и зарубежных рекомендаций к динамическому наблюдению и повторным ТАПБ у этих категорий пациентов по данным послеоперационного патоморфологического исследования у 15 человек (13,6%) был выявлен рак щитовидной железы, а у 17 (15,5%) — аденома щитовидной железы. Учитывая значительное число опухолевых поражений щитовидной железы с указанными категориями Bethesda, были проанализированы данные других методов исследований, в частности УЗИ. Было установлено, что у 16 больных по данным УЗИ был TIRADS 2 (у 5 — рак щитовидной железы, у 11 — аденома щитовидной железы), а у 16 — TIRADS4 (у 10 — рак щитовидной железы, а у 6 — аденома щитовидной железы). У пациентов с TIRADS3 и TIRADS5-6 неинформативные и неопределенные заключения цитологического исследования получены не были. С учетом того, что в группе больных с TIRADS 2 преобладало заключение Bethesda 1 (неинформативный мазок), а в группе TIRADS4 — заключение Bethesda3 (атипия неопределенного значения), необходимо признать, что пациенты с сочетанием TIRADS4 и Bethesda3 имеют наибольшую вероятность злокачественного поражения щитовидной железы (7,9%). Таким образом, эта группа пациентов при стратификации рисков является наиболее угрожаемой по наличию рака ЩЖ и должна рассматриваться, как кандидат на хирургическое лечение. В группе с TIRADS2 общая частота выявления рака щитовидной железы составила 4,9% (38 человек), в этой группе лишь у 5 человек (0,6%) имелись градации Bethesda1 и Bethesda3. При статистическом сопоставлении данных цитологического и ультразвукового исследования (ROC- анализ) была подтверждено мнение, что решение о лечебной тактике должно строиться на комплексной оценке результатов исследований.

ВЫВОДЫ: при получении заключения категорий Bethesda 1 и Bethesda 3 решение о лечебной тактике должно основываться на комплексной оценке данных обследования. Наиболее вероятной в плане онкологического риска является категория пациентов TIRADS4- Bethesda3. Этим пациентам необходимо рекомендовать оперативное лечение. Наименее вероятной по наличию рака щитовидной железы является группа пациентов TIRADS2- Bethesda 1, у них возможно наблюдение и проведение повторной ТАПБ.