

KI02 Možemo li se osloniti na Bethesda sustav klasifikacije kod diferencijacije folikularnih lezija štitnjače?Anton Malbašić^a, Stela Marković^b, Krešimir Gršić^c^a Dom zdravlja Zagreb Centar^b Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu^c Klinički bolnički centar ZagrebDOI: <https://doi.org/10.26800/LV-144-supl6-KI02> Anton Malbašić 0000-0002-8699-8662, Stela Marković 0000-0003-2149-2422, Krešimir Gršić 0000-0002-2907-8640

Ključne riječi: citološka punkcija; folikularni adenom; folikularni karcinom; karcinom štitnjače; novotvorina štitnjače

UVOD: Pri diferenciranju folikularnih lezija štitnjače koristimo međunarodno priznati Bethesda sustav klasifikacije (TBS) kojim kvantificiramo vjerojatnost maligniteta lezije i smanjujemo subjektivnost primijenjene dijagnostičke metode. Sustav svrstava uzorke uzete citološkom punkcijom u šest kategorija po njihovim citomorfološkim karakteristikama, označenih rimskim brojevima: I-VI. Cilj ovoga istraživanja bio je odrediti povezanost nalaza citološke punkcije štitnjače s konačnom patohistološkom dijagnozom folikularnog adenoma (FA) ili karcinoma (FC).

MATERIJALI I METODE: Prikupili smo i obradili podatke 137 pacijenata liječenih u Kliničkom bolničkom centru Zagreb u razdoblju od 10. siječnja 2018. do 16. prosinca 2021. čija je postoperativna patohistološka dijagnoza bila FA ili FC.

REZULTATI: U skupinama kategorija V i VI po TBS-u nismo imali niti jednog pacijenta, odnosno nijedan uzorak nije ukazivao na vjerojatnost maligniteta veću od 55%. Najviše pacijenata bilo je u skupini IV za obje grupe pacijenata, 55% svih promatranih dijagnoza FA-a i 61,5% svih promatranih dijagnoza FTC-a. Kategorija lezije IV po TBS nalaže da se malignitet ne može isključiti osim patohistološkom dijagnostikom. Citološka punkcija u našem istraživanju nije pokazala povezanost kategorije lezije po TBS-u i konačne dijagnoze FA-a ili FTC-a. Naposljetku, neovisno o kategoriji u koju je lezija uvrštena, pacijent je bio podvrgnut operativnom zahvatu, budući da je do danas patohistološka dijagnostika ostala jedina sigurna potvrda o kakvoj promjeni se radi.

ZAKLJUČAK: Naš zaključak u skladu je sa zaključcima drugih recentnih publikacija: citološka punkcija zasada ne može dovoljno jasno raspoznati FA od FC-a, iako je navedena dijagnostička metoda uvrštena u sve svjetske smjernice kao obavezan korak obrade čvora u štitnjači.

Can we rely on the Bethesda classification system in the differentiation of thyroid follicular lesions?

Keywords: cytological puncture; follicular adenoma; follicular carcinoma; thyroid cancer; thyroid neoplasm

INTRODUCTION: When differentiating thyroid follicular lesions, we use the internationally recognized Bethesda classification system (TBS), which quantifies the probability of the lesion's malignancy and reduces subjectivity of the applied diagnostic method. TBS classifies samples taken by cytological puncture into six categories according to their cytomorphological characteristics, marked with Roman numerals: I-VI. This study's aim was to determine the relationship between findings of cytological puncture of the thyroid gland and the final pathohistological diagnosis of follicular adenoma (FA) or carcinoma (FC).

MATERIALS AND METHODS: We collected data for 166 patients diagnosed with FA or FC, which were treated at the Zagreb Clinical Hospital Center during the period from January 10, 2018, to December 16, 2021.

RESULTS: No patient was put in TBS categories V and VI; no sample indicated a probability of malignancy greater than 55%. Most patients were in category IV for both diagnoses: 55% of all FA diagnoses and 61.5% of all FTC diagnoses. Category IV indicates that lesion's malignancy cannot be ruled out except by pathohistological diagnosis. Cytological puncture in our study did not show a connection between the lesion's TBS category and the final diagnosis of FA or FTC. Regardless of the lesion's category, every patient was subjected to surgery, since to this day pathohistological diagnosis remains the only sure confirmation of lesion's malignancy.

CONCLUSION: Our conclusion is in line with the conclusions of other recent publications: cytological puncture cannot yet distinguish FA from FC clearly enough, although the aforementioned diagnostic method is included in all world guidelines as a mandatory step in thyroid nodule processing.