

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Sitopatoloji

PS445

### TIROİD İNCE İĞNE ASPİRASYONLARINDA FOLİKÜLER LEZYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şenay Erdoğan Durmuş<sup>1</sup>, İlknur Çalık<sup>1</sup>, Hilal Balta<sup>1</sup>, Sevilay Özmen<sup>1</sup>, Rabia Demirtaş<sup>1</sup>, Ebru Şener<sup>2</sup>, Ahmet Erkan Bilici<sup>1</sup>, Ali Kurt<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Erzurum Bölge Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, Erzurum

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji A.b.d, Erzurum

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Suam Tıp Fakültesi, Erzurum

Giriş ve amaç: Tiroid sitopatolojisi raporlamasında Bethesda Sistemine göre Foliküler neoplazi/Foliküler neoplazi şüphesi(FN) çoğu belirgin hücre selülarite ve/veya mikrofolikül oluşumu gösteren folikül hücrelerinde ibaret selüler yaymaları ifade eder. Selülarite ve mikrofolikül varlığı gibi kriterlerin FN için yeterli düzeyde olmadığı durumlarda Önemi Belirsiz Foliküler Lezyon (FLUS)'dan bahsedilir. FN için klinik yaklaşım daha netken (cerrahi eksizyon) FLUS için çoğunlukla belli bir süre sonra aspirasyon tekrarı veya diğer klinik yaklaşımlar mevcuttur. Bu çalışmanın amacı tiroid aspirasyonlarında FLUS ve FN tanısı alan olguların mevcut izlem ve klinik yaklaşımlar (Tekrar aspirasyon veya cerrahi eksizyon) sonrası tanıları değerlendirmek, malignite oranlarını saptamaktır.

Materyal-Metod: Ocak 2014- Mart 2017 tarihleri arasında bölümümüzde 8 patoloğ tarafından incelenen 2722 adet tiroid aspirasyonu retrospektif olarak incelendi. FLUS tanısı alan 105 olgu ve FN tanısı alan 52 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların takiplerinde tekrar aspirasyon sonuçları ve operasyon sonuçları incelendi. Olgulara ait yaş, cinsiyet gibi datalar patoloji raporlarından elde edildi.

**Bulgular:** Yaş ortalaması FLUS olguları için 49,71 (16-77), FN olguları için 50,28 (19-92) idi. Her iki grupta da kadın cinsiyet ağırlıktaydı. FLUS olgularının %84,7'u (n:89), FN olgularının %90,3'ü (n:47) kadındı. FLUS tanısı alan 105 olgudan 16 olguya tiroidektomi, 21 olguya 2. aspirasyon yapılırken 68 olguya herhangi bir girişim yapılmamıştı. FN tanısı alan 52 vakadan 18 hastaya tiroidektomi, 2 hastaya 2. aspirasyon yapılırken 32 olguya herhangi bir girişim yapılmamıştı.

FLUS tanısı alan 16 olgunun tiroidektomi materyallerinin histopatolojik incelemelerinde 3 olgu foliküler adenom (FA), 9 olgu adenomatöz hiperplazi (AH) tanısı alırken 4 olgu papiller tiroid karsinomu (PTK) tanısı aldı. Malign olguların 3'ü papiller mikrokarsinomdu. Diğer olgu foliküler varyant PTK idi. FLUS tanısı alan ve 2. aspirasyon yapılan 21 vakanın incelemesinde 17 olgu benign (14 adenomatöz nodül ile uyumlu bulgular, 3 koloidal nodül ile uyumlu bulgular), 2 olgu Önemi belirsiz atipi (AUS) ve 2 vaka tekrar FLUS olarak raporlanmıştır.

FN tanısı alan 18 olgunun tiroidektomi materyallerinin histopatolojik incelemelerinde 2 olgu minimal invaziv foliküler karsinom (FK), 3 olgu FA Hurthle hücreli tip, 2 olgu soliter adenomatöz nodül, 5 olgu AH, 6 olgu PTK (4 foliküler varyant PTK, 2 papiller mikrokarsinom tanısı aldı. FN tanısı alıp 2. aspirasyonları yapılmış 2 vakadan biri yetersiz biri benign (adenomatöz nodül ile uyumlu bulgular) olarak

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

raporlanmıştır.

Malignite oranları cerrahi yapılan hastalarda FLUS için %25 (PTK), FN için %33,33 (PTK ve FK) idi. FLUS grubunda erkek cinsiyette malignite sıklığı daha fazlaydı. Tiroidektomi sonrası malign tanısı alan 4 olgunun 3'ü erkekti. FN grubunda ise hiçbir erkek hasta operasyon olmamıştı.

Tartışma ve sonuç: Malignite oranları AUS/FLUS için %5-15 FN için %12-32 oranında beklenmektedir. Aspirasyonda FN tanısı alan bir nodülün neoplastik olma olasılığı daha yüksek iken (%65-85) malignite oranı daha düşük olduğu (%15-30) ve bu malignitelerin büyük bir kısmının (%27-68) PTK olduğu bilinmektedir. Bizim çalışmamızda FN grubunda %33,33 FLUS grubunda %25 malignite saptanmıştır. Literatüre benzer olarak en sık saptanan malignite PTK idi. Ancak FLUS grubunda malign olguların 2'si (%12,5) ve FN grubunda malign olguların 2'si (%11,11) aspirasyon yapılan nodül haricinde insidantel olarak saptanmış papiller mikrokarsinomdu.

FN tanısı sonrası izlenecek klinik yöntem değişiklik gösterse de çoğunlukla cerrahidir. Bizim çalışmamızda 52 FN vakasının 18'ine (%34.6) hastanemizde tiroidektomi uygulanmıştır. Datalar hastane sisteminden elde edildiği için diğer vakaların başka merkezlerde opere olup olmadığı bilinmemektedir. Bu durum çalışmamızı kısıtlamıştır.

**Anahtar Kelimeler :** foliküler neoplazi, önemi belirsiz foliküler lezyon, FLUS