

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Hepatobilier ve Pankreas Patoloji

PS582

PANKREAS KİTLELERİNDE EUS-EŞLİĞİNDE İNCE İĞNE ASPIRASYON SİTOLOJİLERİNİN RAPORLANMASI: 80 OLGUDA DEĞERLENDİRME

Bilge Can¹, Filiz Karagöz¹, Seda Koç Şahin¹, Mustafa Kaymazlı², Ahmet Bektaş¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Samsun

Amaç

Endoskopik ultrasonografi-eşliğinde ince iğne aspirasyon sitolojisi (EUS-İİAS) pankreas ve gastrointestinal kanal submukozal kitle lezyonlarının tanısında en önemli basamak haline gelmiştir. 2016 yılından beri hastanemiz gastroenteroloji bölümünde alınan örnekler tarafımızca değerlendirilmiş, ancak servikal yayma ve tiroid aspirasyonlarında uyguladığımız Bethesda sistemi gibi standart raporlama sistemi kullanılmamıştır. Çalışmamızda geriye dönük olarak EUS-İİAS tanılarımızın önerilen standart raporlanma sistemine uygunluğu araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem

EUS-İİAS raporlarımız, Papanicolaou sitopatoloji grubunun pankreatobilier sitoloji için önerdiği standart terminoloji ve sınıflandırma sistemine (2014) göre re-kategorize edildi.

Bulgular

80 hastadan (49 erkek, 31 kadın, ortalama yaş: 62,5 (18-87)) 25/22 gauge iğne ile alınan örneklerde hasta başı yayma preparatlar yapıp ayrıca hücre bloğu için materyal ayrılmıştı. Olgular tanısal olmayan, malignite 'negatif', 'şüpheli', 'pozitif' ve "lütfen tarif ve yorumu okuyunuz" şeklinde raporlanmıştı. Ayrıca spesifik tanı (otoimmün pankreatit, solid psödopapiller neoplazm, kolon adenokarsinomu metastazı gibi) verdiğimiz olgular da mevcuttu. Hastaların önemli bir kısmı dış merkezde çekilmiş tomografileri ile tanı almak üzere klinik bölüme başvurmuş, tanısını aldıktan sonra da takibimizden çıkmıştı. Dolayısıyla çoğu sitoloji, klinisyenin verdiği kısa bilgi eşliğinde değerlendirilip, görüntüleme bilgileriyle korelasyon yapılamadan raporlanmıştı. Kistik lezyonlarda sıvıda biyokimyasal/moleküler inceleme rutin uygulanmamıştı. Malignite 'pozitif' olguların tanı ve yorumunda zorluk yaşanmadığı ve önerilen standart raporlama sisteminin VI tanı kategorisine girdiği görüldü. Bu olguların tümüne pankreas duktal adenokarsinom tanısı verilmişti (olgu sayısı: 44, %55). Tanısal olmayan ve malignite 'negatif' olgularımızın I, II ve III tanı kategorilerine, malignite 'şüpheli' dediğimiz olguların ise III ve IVB kategorilerine dağıldığı ve özellikle bu grubun önerilen sistemle uyumlu olmadığı görüldü.

Sonuç

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Pankreatik duktal adenokarsinomda EUS-İİAS oldukça etkin bir tanı yöntemidir. Standart raporlama sistemleri özellikle materyal yeterliliği ve raporlanması konusunda hem klinisyen hem patoloğ için iyi bir yol göstericidir. Önerilen standart raporlama sisteminde hem raporlamada hem klinik yorumunda deneyim gerektiren tanı kategorileri II, III ve IVB'dir. Yayma örnekleriyle tanı konulma oranı daha yüksekse de immünohistokimyasal çalışma ile spesifik tanısal yorum sağladığından hücre bloğu hazırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler : EUS-FNA, pankreas