

Abstrakt

Cíl studie:

Porovnání diagnostické spolehlivosti, přesnosti a bezpečnosti ultrazvukem navigované biopsie s punkcí ascitu u pacientek s primárně inoperabilním zhoubným nádorem vaječníku.

Typ studie:

Retrospektivní a prospektivní analýza dat

Název a sídlo pracoviště:

Gynekologicko – porodnická klinika LF UK a FN Plzeň

Soubor a metodika:

Retrospektivně jsme analyzovali skupinu pacientek s primárně inoperabilním nádorem ovaria, které podstoupily punkci ascitu s následným cytologickým vyšetřením v rámci verifikace tumoru před zahájením neoadjuvantní chemoterapie.

Výsledky jsme porovnali se skupinou pacientek, které v rámci stanovení diagnózy absolvovaly ultrazvukem naváděnou biopsii s následným histopatologickým vyšetřením. Porovnávali jsme spolehlivost, tj. verifikaci biologické povahy tumoru, origo a histologický subtyp tumoru; přesnost, tj. shodu mezi výsledkem diagnostické metody a konečnou pooperační histologií; a bezpečnost, tj. zaznamenané komplikace výkonu.

K potvrzení výsledků této porovnávací studie jsme prospektivně zhodnotili skupinu pacientek, u kterých jsme provedli obě metody zároveň.

Výsledky:

V první kohortě pacientek bylo provedeno celkem 55 punkcí ascitu, odpovídající vzorek byl získán u všech pacientek a zaznamenali jsme jednu závažnou komplikaci (1.8%). Maligní buňky byly v cytologickém vyšetření zachyceny v 31 případech (56.4%), origo tumoru bylo určeno ve 23 případech (41.8%) a histologický subtyp tumoru v 13 případech (23.6%).

Definitivní pooperační histologii jsme měli k dispozici u 45 pacientek (81.8%) a shodu v předoperační a definitivní pooperační diagnóze jsme prokázali u 10 pacientek (22.2%).

Ve druhé skupině pacientek s ultrazvukem navigovanou biopsií bylo celkem provedeno 79 biopsií, odpovídající vzorek byl získán u všech pacientek a nezaznamenali jsme žádnou závažnou komplikaci. Malignita byla potvrzena u 76 pacientek (96.2%), origo tumoru bylo určeno v 71 případech (90%) a histologický subtyp tumoru v 66 případech (83.5%). Definitivní pooperační histologii jsme měli k dispozici u 51 pacientek (64.5%) a shodu jsme prokázali u 46 pacientek (90.2%).

V prospektivní srovnávací studii podstoupilo punkci ascitu a ultrazvukem navigovanou biopsii celkem 48 pacientek. Významné rozdíly ve prospěch ultrazvukem naváděné biopsie jsme zaznamenali ve všech zkoumaných parametrech (potvrzení malignity 72.9% vs. 95.8%, origo tumoru 52.1% vs. 89.6%, histologický subtyp tumoru 43.8% vs. 85.4% a přesnost, tedy shodu předoperační a definitivní diagnózy 43.7% vs. 95.4%).

Závěr:

Biopsie navigovaná ultrazvukem (tru-cut biopsie) je přesná, spolehlivá a bezpečná minimálně invazivní metoda, která umožňuje získání validního vzorku tkáně k histopatologickému vyšetření u primárně inoperabilních pokročilých abdomino-pelvických nádorů.

Vzhledem k vysoké spolehlivosti a přesnosti lze tru-cut biopsií nahradit punkci ascitu s následným cytologickým vyšetřením či výrazně invazivnější metody získání adekvátního histologického vzorku, např. diagnostickou laparoskopii či probatorní laparotomii.

Rutinní připojení punkce ascitu k ultrazvukem naváděné biopsii nezvyšuje pravděpodobnost stanovení diagnózy, umožňující zahájení neoadjuvantní léčby.