

Primāru plaušu karcinomu histoloģiskās diagnozes atbilstība biopsiju un operāciju materiālā

Agita Jukna¹, Ilze Štrumfa¹, Andrejs Vanags², Jānis Gardovskis²

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Patoloģijas katedra

² Ķirurģijas katedra

Ievads. Bronhoskopijas un transtorakālu punkciju materiāla iegūšana un tā histoloģiska izmeklēšana ir svarīga plaušu audzēju diagnostikas metode, kas saistīta ar zemu risku pacienta veselībai. Ņemot vērā nepieciešamību veikt imūnhistoķīmiskus un molekulārus izmeklējumus plaušu vēžu histogēnēzes un bioloģiskā potenciāla pilnvērtīgai noteikšanai, nozīmīgs ir iegūtā audu materiāla racionāls izmantojums diagnostiskos nolūkos, īpaši, lai uzsāktu mērķterapiju neoperējamiem pacientiem. Šādās situācijās minimāls, bet pietiekams imūnhistoķīmiskās vizualizācijas spektrs vai pat rutīnas histoķīmiskie izmeklējumi varētu nodrošināt plašāku materiāla daudzumu audzēja mutāciju analīzei (*Ofiara et al.*, 2012; *Dietel et al.*, 2015).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir izvērtēt primāru plaušu karcinomu histoloģisko diagnožu sakritību biopsiju un operāciju materiālā. Retrospektīvā pētījumā iekļauti primāru plaušu karcinomu audi, kas diagnostiskos nolūkos iegūti no bronhoskopiju, transtorakālu punkciju un operāciju materiālā. Audzēja histoloģiskais tips noteikts hematoksilīna-eozīna krāsojumā atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas klasifikācijai (*Travis et al.*, 2015). Materiāla imūnhistoķīmiska izmeklēšana veikta pēc nepieciešamības. Deskriptīva statistiskā analīze veikta, nosakot arī 95 % ticamības intervālu (TI).

Rezultāti. Pētāmajā grupā tika iekļauti 59 pacienti ar primāru plaušu karcinomu, 44 (74,6%; TI = 62,2–83,9) no šiem pacientiem konstatēta histoloģiskās diagnozes sakritība bronhoskopiski iegūto biopsiju un operāciju materiālā hematoksilīna-eozīna krāsojumā. Šo grupu veidoja pacienti ar plaušu plakanšūnu karcinomu (55,9%; TI = 43,3–67,9), adenokarcinomu (11,9%; TI = 5,9–22,5), sīkšūnu vēzi (3,4%; TI = 0,9–11,5) un karcinoīdu (3,4%; TI = 0,9–11,5).

Nesīkšūnu vēža diagnoze biopsiju materiālā hematoksilīna-eozīna krāsojumā noteikta 15 (25,4%; TI = 16,1–37,8) gadījumos, no kuriem 11 (18,6%; TI = 10,7–30,4) audzējiem specifisks histoloģiskais subtips noteikts pēc imūnhistoķīmiskās vizualizācijas vai plašāka operācijas materiāla izmeklēšanas. Savukārt četros (6,8%; TI = 2,7–16,2) gadījumos galīgā histoloģiskā diagnoze noteikta kā plaušu lielšūnu karcinoma.

Secinājumi. Trīs ceturtdaļas no primārajām plaušu karcinomām var histoloģiski precīzi diagnosticēt, izvērtējot biopsijas materiālu hematoksilīna-eozīna krāsojumā, bet pārējos gadījumos nozīmīga ir imūnhistoķīmiskā vizualizācija vai lielāka apjoma audu materiāla, t. sk. pieejamā operācijas materiāla, izmeklēšana.