

Klīniski novirzītas deguna starpsienas operācijas materiāla patomorfoloģisks izvērtējums

*Arnīs Āboliņš¹, Arvīds Jakovļevs¹, Zane Simtņiece¹,
Tatjana Bogdanova¹, Marika Āboliņa², Ilze Štrumfa¹*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte,
Medicīnas fakultāte, Patoloģijas katedra, Latvija
² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

Ievads. Deguna starpsiena ir veidota no skrimšļa un kaula daļas, kas pārklāta ar gļotādu, ko veido respiratorais epitēlijs. Pilnīgi taisna deguna starpsiena ir reti sastopama, tomēr lielākajai daļai cilvēku šī novirze ir asimptomātiska. Recidivējoši hroniski rinosinusīti, t. s. "aizlikts deguns", asiņošana no deguna, galvas vai sejas sāpes ir tikai daži klīniskie simptomi, ar ko saistās novirzīta deguna starpsiena, savukārt pašu novirzi var izraisīt dažādi patoloģiski stāvokļi, piemēram, gļotādas un zemgļotādas hronisks iekaisums, seromukozu dziedzeru hiperplāzija vai pat audzēji [Moorthy, et al., 2014].

Darba mērķis. Patomorfoloģiski izanalizēt klīniski diagnosticētas novirzītas deguna starpsienas operācijas materiālu.

Materiāls un metodes. Retrospektīvā pētījumā iekļauti visi secīgi klīniskie gadījumi ar novirzītu deguna starpsieni. Tajā apkopotas ziņas par pacientiem, kas operēti viena gada laikā, un operāciju materiāls nosūtīts patomorfoloģiskai izmeklēšanai. Operāciju materiāls izvērtēts gaismas mikroskopā, sagatavojot 4 μm biežus, secīgus parafīna griezumus, nokrāsotus ar hematoksilīnu un eozīnu. Perjodskābes Šifa (PAS) krāsojums tika lietots tikai dažos gadījumos, kad bija nepieciešamība apstiprināt sēņu klātbūtni. Datu apstrādei izmantotas aprakstošās statistikas metodes ar 95% ticamības intervāla (TI) noteikšanu [Altman, et al., 2000].

Rezultāti. Pētījumā noteiktā laika periodā patomorfoloģiskai izmeklēšanai nosūtīti 59 gadījumi ar klīnisko diagnozi *Deviatio septi nasi*. No tiem 20 gadījumos (33,9%; 95% TI = 23,1–46,6) tika operētas sievietes, bet 39 gadījumos (66,1%; 95% TI = 53,4–76,9) vīrieši. Sievietēm vidējais vecums bija 38 gadi, robežās no 19 līdz 75 gadiem, bet vīriešiem vidējais vecums 34 gadi, robežās no 17 līdz 74 gadiem.

Patomorfoloģiskā izmeklēšanā visbiežākā atradne bija augšējo elpceļu gļotādas fragmenti ar polipveida deformāciju – 33,91% (95% TI = 32,2–56,7), bet īstie deguna polipi tika konstatēti tikai 6,8% gadījumu (95% TI = 2,7–16,2). 23,7% gadījumu (95% TI = 14,7–36,0) mikropreparātos bija novērojami augšējo elpceļu gļotādas fragmenti bez patomorfoloģiskām izmaiņām, bet hronisku iekaisumu novēroja 20,3% gadījumu (95% TI = 23,1–46,6). Augšējo elpceļu gļotādas fragmenti ar metaplastiskām izmaiņām uz daudzkārtainā plakanā epitēlija tika diagnosticēti 3,4% gadījumu (95% TI = 0,9–11,5). Vienā gadījumā tika konstatētas PAS pozitīvas sēņu struktūras. Limfoidos audus, kā aukslēju mandeles, izmeklējamā materiālā diagnosticēja 10,2% gadījumu (95% TI = 4,7–20,5), bet vienā gadījumā (1,7%; 95% TI = 0,3–9,0) konstatēja hronisku aktīvu tonsilītu rīkles mandelēs.

Secinājumi.

1. Klīnikā novirzītu deguna starpsienas gandrīz divas reizes biežāk konstatē vīriešiem.
2. Patomorfoloģiskajā izmeklēšanā visbiežāk novēro augšējo elpceļu gļotādas fragmentus ar polipveida deformāciju, savukārt īstos deguna polipus diagnosticē tikai 6,8% gadījumu.
3. Potenciālie malignitātes riska faktori, piemēram, hronisks iekaisums, skvamoza metaplazija nosakāmi ar rutīnas krāsošanas metodi hematoksilīnu un eozīnu. Papildus krāsošanas metodes (PAS) lietojamas noteiktu struktūru diagnosticēšanai.