

## Multifokālu vairogdziedzera audzēju biežums un morfoloģiskais spektrs

*Ilze Fridrihsone<sup>1</sup>, Ilze Štrumfa<sup>1</sup>, Arnis Āboliņš<sup>1</sup>,  
Andrejs Vanags<sup>2</sup>, Jānis Gardovskis<sup>2</sup>*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija*

<sup>1</sup> *Patoloģijas katedra*

<sup>2</sup> *Ķirurģijas katedra*

**Ievads.** Vairogdziedzera vēzis ir biežākais ļaundabīgais endokrīnais audzējs, kas veido 1–5% jaunatklāto ļaundabīgo audzēju sievietēm un mazāk nekā 2% – vīriešiem. Pēdējos gadu desmitos saslimstība ar vairogdziedzera vēzi strauji pieaug, radot aizvien lielākas prasības precīzai diagnostikai un ķirurģiskai ārstēšanai. Novērojami arī multifokāli vairogdziedzera audzēji, kas nereti izraisa diskusijas ārstēšanas metodes izvēlē.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis bija izpētīt multifokālu vairogdziedzera audzēju biežumu un morfoloģisko spektru. Retrospektīvā pētījumā tika iekļauti secīgi vairogdziedzera audzēju audu materiāli, kas diagnostikas un ārstēšanas nolūkos iegūti laikposmā no 2016. gada janvāra līdz 2016. gada decembrim. Audu materiāli tika fiksēti formalīnā, apstrādāti vakuuma procesorā VIP5 (*Sakura Finetek Europe, Alphen aan den Rijn, Nīderlande*) un ieguldīti paraplāstā, izmantojot parafīna ieguldīšanas staciju TES99 (*Medite, Orlando, ASV*). No iegūtajiem blokiem veikti četrus mikrometrus biezi griezumumi, lai veiktu pārskata vizualizāciju ar hematoksilīna / eozīna metodi. Audzēja diagnoze un histoloģiskais veids noteikti atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas klasifikācijai.

Pētījuma datu apstrādei tika izmantota statistikas datorprogramma *IBM SPSS Statistics*. Veikta aprakstoša statistiskā analīze ar 95% ticamības intervāla (TI) noteikšanu. p vērtības noteikšanai tika izmantots T tests. Atšķirības tika uzskatītas par statistiski ticamām, ja  $p < 0,05$ .

**Rezultāti.** Operāciju materiālā identificēti 255 secīgi vairogdziedzera audzēju gadījumi. Pētāmajā grupā iekļauts 171 pacients – 24 (14,0%; 95% TI = 9,2–20,2) vīrieši un 147 (86,0%; 95% TI = 79,8–90,8) sievietes. Piecdesmit vienam (29,8%; 95% TI = 23,1–37,3) pacientam tika novēroti 135 (52,9%; 95% TI = 46,6–59,2) multifokāli audzēji, kuru skaits bija no diviem līdz sešiem audzējiem vienam pacientam. Biežākie multifokālie vairogdziedzera audzēji: papillāra mikrokarcinoma – 48,2% (95% TI = 39,5–56,9), no kurām 14,1% (95% TI = 8,7–21,1) bija folikulāra uzbūve; folikulāra adenoma – 20,7% (95% TI = 14,2–28,6); papillāra karcinoma – 22,2% (95% TI = 15,5–30,2), no kurām 4,4% (95% TI = 1,6–9,4) bija folikulāra uzbūve; folikulāra karcinoma – 3,7% (95% TI = 1,2–8,4); *Hurtle* šūnu adenoma – 2,2% (95% TI = 0,5–6,4); *Hurtle* šūnu karcinoma un medulāra karcinoma – katra 1,5% (95% TI = 0,2–5,2).

### Secinājumi.

1. Multifokāli vairogdziedzera audzēji ir bieži: tie sastopami 29,8% pacientu ar morfoloģiski pierādītu vairogdziedzera audzēju.
2. Latvijā dominējošie multifokālie vairogdziedzera audzēji pacientiem ir papillāra mikrokarcinoma (48,2%), folikulāra adenoma (20,7%) un papillāra karcinoma (22,2%).
3. Tā kā multifokālo audzēju spektrā prevalē nelielas karcinomas ar precizējamu bioloģisko potenciālu un labdabīgi audzēji, diagnostikā uzmanība jāvelta katram vairogdziedzera mezglam, izvairoties ne tikai no hipodiagnostikas, bet arī no hiperdiagnostikas. Medicīnas zinātnē jāpievēršas papillāru mikrokarcinomu bioloģiskā potenciāla precizēšanai.