

Citološka potvrda malignog oboljenja respiratornog trakta iz materijala dobijenog aspiracijom kroz "fleksibilnu iglu"

Stanetić M*.,Eri Ž**.

*Mr sci med Stanetić Mirko,pulmolog,Klinika za plućne bolesti,Klinički Centar,Banja Luka

**Prof dr sci med Eri Živka,patolog,Zavod za patologiju,Institut za plućne bolesti Sremska Kamenica

Uvod:Kod endoskopskih indirektnih ili nedostupnih promjena uobičajeni materijali za citološku i histološku analizu su uglavnom negativni.

Cilj istraživanja:Potvrditi pretpostavku da materijal aspiriran kroz"fleksibilnu iglu"omogućuje definitivnu citološku dijagnozu malignog oboljenja.

Materijal: Fiberbronhoskopom kod 50 bolesnika je uziman materijal za citološku analizu. U poređenju sa endoskopskim nalazom, analizirani su rezultati citološke analize materijala dobijenog kateter aspiracijom i aspiracijom kroz fleksibilnu iglu proizvođača Olympus sa oznakom Na-1C-1

Rezultati:Od ukupnog broja,u 40 slučajeva endoskopski nalaz je govorio u prilog malignog oboljenja.Od ovog broja u 2 slučaja je bakteriološki i histološki dokazano da se radi o tuberkulozi.Kod preostalih 38 slučajeva materijal dobijen kroz iglu dao je citološku potvrdu bolesti u 32 slučaja (84%).Materijal dobijen kateterom u 13 slučajeva(34%)dao je potvrdu bolesti.Prema endoskopskom nalazu koji je označen kao indirektni znaci malignosti u 28 slučajeva,citološka potvrda bolesti u materijalu dobijenog iglom je bila u 22 slučaja(78,5%).Kateter aspirat je bio pozitivan u 9 slučajeva(32,1%)Kod endoskopskog perifernog nalaza u 6 slučajeva materijal dobijen iglom je u svih 6 slučajeva bio pozitivan(100%).Kateter aspirat nije bio pozitivan.Kod endoskopskog direktno vidjenog tumora u 4 slučaja materijal dobijen iglom i kateterom bio je pozitivan.

Zaključak:Punkcijom fleksibilnom iglom aspirirani sadržaj u visokom postotku daje sigurnu citološku potvrdu bolesti kod endoskopskih indirektnih znakova malignosti i perifernog nalaza.

Ključne riječi:fleksibilna igla,kateter aspirat,citologija,karcinom pluća

CYTOLOGIC CONFIRMATION OF PARACENTRAL LUNG MALIGNANCIES SAMPLED BY TRANSBRONCHIAL ASPIRATION BIOPSY

M. Stanetic, Z. Eri, S. Jankovic, K. Jandric. Clinical Centre of Banja Luka (The Serbian Republic), Institute for Lung Diseases, Sremska Kamenica(Yugoslavia).

Introduktion: With lung malignancies localized paracentrally in the chest, the routine sampling for a cytologic and histologic analysis usually provides negative findings.

Objective: To confirm a hypothesis that transbronchial fine-needle aspiration sampling can provide a definite cytologic confirmation of a malignancy with such a localization in the chest.

Material: In the course of fiberbronchoscopy of 20 patients with a paracentral tumor mass, besides sputum and catheter aspiration samples, the sample obtained by fine-needle (Olympus Na-1C-1) aspiration biopsy was submitted to a cytologic analysis as well.

Results: In 20 examined patients with a paracentral lung malignancy, the following tumor types were diagnosed: 3 squamous, 7 small-cell, 2 adenocarcinomas, 3 Hodgkin's tumors, 3 non-Hodgkin's lymphomas and 2 metastatic carcinomas. The cytologic analysis of a fine-needle biopsy sample provided a definite diagnosis in 11/20 patients (55.0%), establishing the following tumor types: 2/3 squamous carcinomas, 3/4 small-cell cancers, 2/3 Hodgkin's diseases, 2/3 malignant non-Hodgkin's lymphomas, 1/2 metastatic tumors, 0/2 adenocarcinomas. The cytologic analysis of neither the sputum nor the catheter aspiration sample provided a positive finding.

Conclusion: The fine-needle aspiration biopsy of paracentral tumor masses in the lungs provides a representative material for a definite cytologic confirmation of a malignancy in 55% of the examined patients, thus significantly reducing the necessity for a diagnostic surgery.

Key words: paracentral tumor mass, aspiration biopsy, cytology