

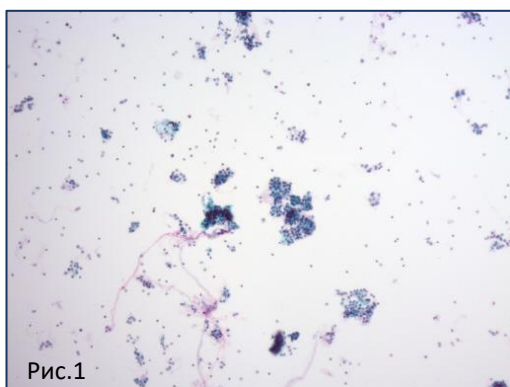
Неустановленное заболевание BD CytoRich

Октябрь 2022

Негинекология

- ТАБ щитовидной железы
- 42 года
- Женщина
- УЗИ: холодные узлы

Ответ: Подозрение на фолликулярное образование

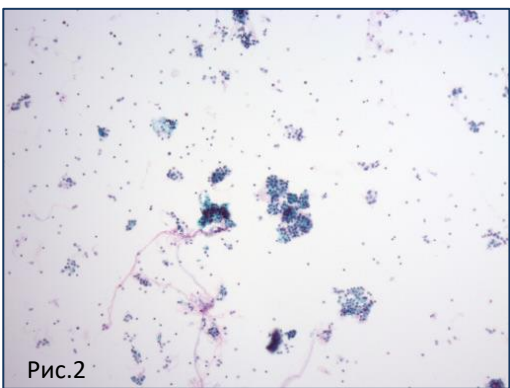


Клеточная морфология

Такие мазки обычно многоклеточны с малым количеством коллоида, или он полностью отсутствует, с преобладанием микрофолликулярного клеточного паттерна. Микрофолликулы составляют кольцо из 5-15 клеток с хорошо заметным просветом, который может окружать шар коллоида.

Фолликулярные клетки могут быть также выстроены в тканевые фрагменты, 3D кластеры и трабекулы.

Такие клетки имеют тенденцию к скученности и дезорганизации. Они выглядят мноморфными с очерченной цитоплазмой, форма ядра от округлой до овальной с гладкими ядерными контурами, хроматин распределен равномерно (от тонко- до грубозернистого).¹



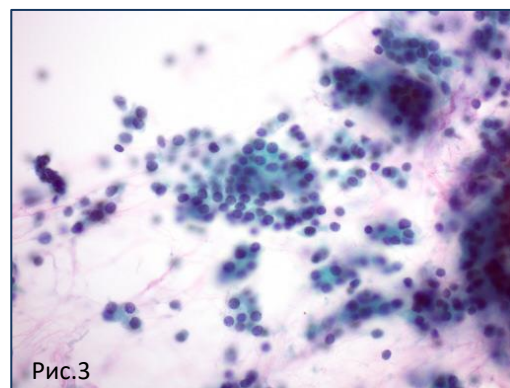
Факты

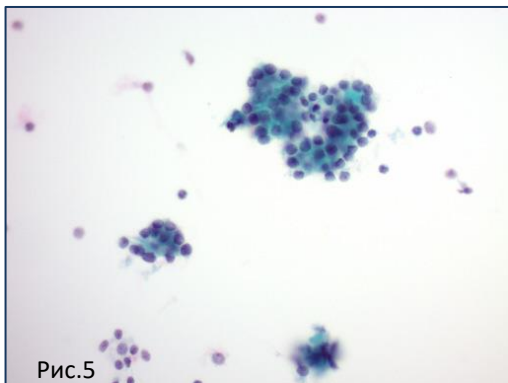
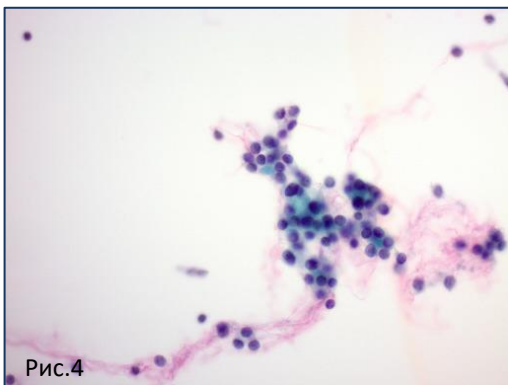
За последние 3 десятилетия тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) зарекомендовала себя, как точный и экономически эффективный метод клинического менеджмента пациентов с узлами щитовидной железы.² Это очень чувствительный диагностический метод для таких состояний, как тиреоидиты и папиллярная карцинома.³

Несмотря на все преимущества ТАБ, у данного метода есть и недостатки, например, нет возможности отдифференцировать доброкачественные и злокачественные непиллярные фолликулярные поражения.⁴ Невозможно достоверно поставить диагноз - узелковый зоб, фолликулярная аденома или фолликулярная карцинома только опираясь на цитологию, поскольку такие поражения оцениваются по гистологическим критериям, которые не определяются при ТАБ.³

Хотя в таких случаях ТАБ не является диагностическим методом, он все еще чрезвычайно полезен в качестве скринингового метода, позволяющего отделить пациентов с доброкачественными узлами, которые будут наблюдаться без хирургического вмешательства, от пациентов с фолликулярными поражениями, которые требуют дальнейшего обследования.^{2,3}

В общей сложности, поражения в этой категории составляют примерно от 3 до 6% всех ТАБ щитовидной железы², причем только малое количество из них действительно диагностируется, как фолликулярная карцинома.





Дифференциальный диагноз

Дифференциальный диагноз может включать:

- Многоузловой зоб
- Фолликулярную аденому
- Фолликулярную карциному
- Доброкачественный фолликулярный паттерн

Литература:

1. Tsui A. Thyroid Cytology, rcpa.tv/parts/educational/.../Dr_Alpha_Tsui_cytology.pdf, 2008, Accessed on: 27/11/2012.
2. Faquin WC. Head and Neck Pathol. 2009;3:82-85.
3. Cibas ES, Ducatman BS. Cytology Diagnostic Principles and Clinical Correlates Second Edition. 2003:254-256.
4. Baloch ZW, LiVolsi VA. Am J Clin Pathol. 2002;117:143-150.

Изображения подготовлены Учебным центром BD SurePath, Сидней, Австралия.

Случаи были отобраны и диагностированы сертифицированным цитологом. Не является строгой рекомендацией. BD, логотип BD и BD CytoRich являются товарными знаками компании Vecton, Dickinson and Company или ее дочерних предприятий. © 2022 BD. Все права защищены.

Для информирования специалистов здравоохранения.
ADS070