

Tiroit İnce İğne Aspirasyon Biyopsi Sonucu Önemi Belirsiz Atipi Olan Olguların Ameliyat Materyalleri Sonuçları ile Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi

The Comparative Evaluation of Fine Needle Aspiration Biopsy Results of the Cases which are Atypia of Undetermined Significance and the Surgical Material Results

 Hüseyin Eken¹,  Eray Kurnaz¹,  Mecdi Gürhan Balcı²,  Mithat Kerim Arslan¹

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

ÖZ

Amaç: Tiroit nodüllerinin prevalansı oldukça yüksektir. Bu nodüllerden malignite gelişme oranı ve tiroid kanserlerindeki mortalite oranı düşüktür. Tedavi seçimi ve hastaların takibi açısından malign nodüller ile benign nodüller arasında ayırım yapılması oldukça önemlidir. Ultrason eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) yapılması tiroid nodüllerinin değerlendirilmesi için en uygun yöntemdir.

Yöntemler: Çalışmanın amacı İİAB sonucu önemi belirsiz atipi olan hastaların ameliyat sonrası patoloji sonuçlarının, İİAB sonuçları ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi, sonuçları literatürle paylaşarak hastaların tedavi ve takibine katkı sağlamaktır.

Bulgular: Çalışmada 2013-2018 yılları arasında tiroid İİAB yapılan 3148 hasta değerlendirildi. İİAB sonucu önemi belirsiz atipi olan ve radyolojik olarak en az iki malign şüpheli görünümü olan hastalara veya 3-6 ay sonra yapılan ikinci İİAB sonucu tekrar önemi belirsiz atipi gelen hastalara cerrahi tedavi uygulandı. İİAB sonuçları ve ameliyat sonrası tanıları karşılaştırılarak incelendi.

Sonuç: İİAB sonuçları önemi belirsiz atipi olarak raporlanan 134 hasta mevcuttu. Histopatolojik inceleme sonrası 9 hastada (%23,1) malignite saptandı. Sitoloji sonucu önemi belirsiz atipi gelen ve radyolojik olarak malignite kriterleri taşıyan hastalarda cerrahi planlamanın doğru yaklaşım olacağı ve hastaların takip zorluğundan kaynaklanan tanısız gecikmeleri engelleyeceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Tiroit, ince iğne aspirasyon biyopsisi, önemi belirsiz atipi

ABSTRACT

Objective: The prevalence of thyroid nodules is absolutely high. The incidence of malignancy development from that nodules and the mortality in thyroid cancers are low. It is very important to distinguish between malignant nodules and benign nodules because of the choice of treatment and follow-up of patients. Ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy (FNAB) is the most appropriate method for the evaluation of thyroid nodules.

Methods: The aim of the study is to evaluate the postoperative pathology results of patients with atypia of undetermined significance with FNAB results, to share the results with the literature and to contribute to the treatment and follow-up of patients.

Results: The study included 3148 patients who underwent thyroid FNAB between the years of 2013-2018. The patients who had atypia of undetermined significance of FNAB results and who had at least two radiological malignant suspicious appearance, or the second FNAB performed after 3 months was reported as atypia of undetermined significance, were treated with thyroidectomy. FNAB results and postoperative diagnosis were comparatively examined.

Results: It was reported that 134 patients with an atypia of undetermined significance of FNAB results. Malignancy was detected in 9 patients (23.1%) after histopathological examination. We conclude that surgical planning will be the correct approach in patients with atypia of undetermined significance and in patients who have radiological malignancy criteria to prevent diagnostic delays due to follow-up difficulties.

Keywords: Thyroid, fine needle aspiration biopsy, atypia of undetermined significance

Geliş tarihi/Received: 16.10.2018 | Kabul tarihi/Accepted: 12.01.2019

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Hüseyin Eken, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

Telefon/Phone: +90 505 257 1379 **E-posta/E-mail:** huseyineken80@hotmail.com **ORCID-ID:** orcid.org/0000-0001-6095-6002

Atıf/Citation: Eken H, Kurnaz E, Balcı MG, Arslan MK. Tiroit İnce İğne Aspirasyon Biyopsi Sonucu Önemi Belirsiz Atipi Olan Olguların Ameliyat Materyalleri Sonuçları ile Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi. Bakırköy Tıp Dergisi 2019;15:240-3 <https://10.4274/BTDMJB.galenos.2019.20181016073153>



GİRİŞ

Tiroit nodüllerinin prevalansı oldukça yüksek olmasına rağmen bu nodüllerden malignite gelişme oranı ve diğer organ maligniteleri ile karşılaştırıldığında tiroit kanserlerindeki mortalite oranı düşüktür. En yaygın endokrin malignite olan tiroid kanserlerinde on yıllık yaşam beklentisi %90-95 düzeyindedir. Tiroit kanserlerinin yaklaşık %90'ı papiller karsinomdur. Cerrahi veya medikal tedavi seçimi ve hastaların takibi açısından malign nodüller ile benign nodüller arasında ayırım yapılması oldukça önemlidir. Ultrason ve ultrason eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) yapılması tiroid nodüllerinin değerlendirilmesi için en uygun yöntemdir (1). Amerikan Ulusal Kanser Enstitüsü tarafından tiroid nodüllerini kategorize etmek amacıyla Bethesda sınıflandırma sistemi yayınlanmıştır (Tablo 1).

Bu sınıflandırmaya göre tiroid nodülleri; non-diagnostik, benign, önemi belirsiz atipi veya önemi belirsiz folliküler lezyon, folliküler neoplazi veya folliküler neoplazi şüphesi, malignite şüpheli ve malign olarak gruplandırılmaktadır. Önemi belirsiz atipi kategorisi yapısal ve/veya nükleer atipi içeren, ancak folliküler neoplazi açısından şüpheli, malignite açısından şüpheli yada malign olarak sınıflandırılmayan hücrelerden oluşan örnekler için kullanılır (2).

Bu sistem ayrıca her kategori için muhtemel malignite oranlarını ve uygun tedavi seçeneklerini de bildirmektedir (3). Bethesda sistemi bu olgularda %5-15 oranında malignite riski olduğunu öngörmektedir (4). İİAB yapılan nodüllerde yaklaşık %20 oranında önemi belirsiz atipi görülmektedir (5). Yapılan çeşitli çalışmalarda önemi belirsiz atipi sonucu olan hastalarda %6 ile %96,7 aralığında maligniteye rastlandığı bildirilmiştir (6,7). Çalışmanın amacı İİAB sonucu önemi belirsiz atipi (Bethesda kategori 3) olarak raporlanan hastaların ameliyat sonrası patoloji sonuçlarının İİAB sonuçları ile karşılaştırılması olarak değerlendirilmesi, sonuçları literatürle paylaşarak hastaların tedavi ve takibine katkı sağlamaktır.

Tablo 1: 2017 Bethesda tiroid sitopatolojisi raporlama sistemi (2)

Non-diagnostik
Benign
Önemi belirsiz atipi veya önemi belirsiz folliküler lezyon
Folliküler neoplazi veya folliküler neoplazi şüpheli
Malignite şüpheli
Malign

YÖNTEM

2013-2018 yılları arasında tiroid nodülü bulunan ve İİAB yapılan 3148 hasta değerlendirildi. Preoperatif dönemde bütün hastaların tiroid uyarıcı hormon ve T4 değerleri ölçüldü ve hastalara tiroid ultrasonografisi uygulandı. Girişimsel radyoloji uzmanları tarafından hastalara İİAB yapıldı. Hastanın yaşı ve cinsiyeti, nodül boyutu ve yerleşimi, ultrason bulguları ve cerrahi sonrası patoloji raporu klinikopatolojik veriler olarak kayıt edildi. İİAB sonuçları Bethesda sınıflandırma kriterlerine göre değerlendirildi. Ultrasonografi sonuçlarında nodüllerde düzensiz sınırlar, mikrokalsifikasyon ve internal vaskülarizasyon görülmesi malignite şüpheli radyolojik bulgular olarak kabul edildi. Bu bulgulardan en az ikisinin varlığı hastaya cerrahi karar alınmasında esas belirleyici sebep oldu. İİAB sonucu Bethesda kategori 3 olarak değerlendirilen ve radyolojik olarak en az iki malign şüpheli görünümü olan hastalara veya 3-6 ay sonra yapılan ikinci İİAB sonucu tekrar önemi belirsiz atipi gelen hastalara cerrahi tedavi uygulandı. İİAB sonuçları ve ameliyat sonrası tanıları karşılaştırılarak incelendi. Retrospektif çalışma olmasından dolayı etik kurul onayı alınmamıştır.

BULGULAR

İİAB sonuçları önemi belirsiz atipi olarak raporlanan 134 hasta mevcuttu. Hastaların cinsiyete göre sınıflaması yapıldığında 83 (%61,9) hasta kadın, 51 (%38,1) hasta erkekti. Hastaların 30-66 yaş aralığında olduğu görüldü. Ortalama yaş 48,4 idi (Tablo 2).

Cerrahi kararı almamızda etkili olan, nodülde malignite şüphesi uyandıran iki veya daha fazla ultrasonografik bulgu olması veya 3-6 ay sonra yapılan ikinci İİAB sonucu tekrar önemi belirsiz atipi gelmesi idi. Bu kriterleri taşıyan 39 hastaya total tiroidektomi yapıldı, 39 hastanın tamamında (%100) mikrokalsifikasyon mevcuttu. Yirmi dört (%61,5) hastada düzensiz sınırlı nodül olduğu görüldü. On beş (%38,4) hastada internal kanlanma izlendi.

Histopatolojik inceleme sonrası 9 hastada (%23,1) malignite saptandı. Otuz hastada (%76,9) ise benign lezyon olduğu raporlandı. Malign hastaların 8'i (%88,8)

Tablo 2: Hastaların demografik özellikleri

Cinsiyet	Sayı	Yaş ortalaması
Kadın	83	50,2
Erkek	51	46,6

papiller karsinomdu. Bir hastada (%11,2) ise tanı folliküler karsinomdu. Raporlanan benign lezyonların 18'inde (%60) tanı multinodüler guatr, 6'sında (%20) Hashimoto tiroiditi, 3'ünde (%10) folliküler adenom, 3'ünde (%10) ise onkositik adenom idi.

TARTIŞMA

Bethesda raporlama sistemi, İİAB ile tiroid nodüllerinin sitopatolojik değerlendirilmesini standardize etmiştir. Nondiagnostik grupta İİAB tekrarı, benign grupta klinik izlem, foliküler neoplazi yada foliküler neoplazi şüphesi olan grupta cerrahi lobektomi, malignite şüpheli veya malign grupta totale yakın tiroidektomi önerilmektedir. Asıl problem belli aralıklarla İİAB tekrarı önerilen kategori olan önemi belirsiz atipi/önemi belirsiz folliküler lezyon grubundadır. Bethesda raporlama sistemi, kategori 3 olarak değerlendirilen nodüllerde eğer şüpheli malign radyolojik görünüm yoksa 3-6 ay kadar sonra İİAB tekrarı önermektedir. İkinci İİAB sonucu da önemi belirsiz atipi/önemi belirsiz folliküler lezyon olarak sonuçlanırsa cerrahi tedavi önerilmektedir (2,8).

Gharib ve Goellner'in (9) yaptığı çalışmada nodüldeki düzensiz sınırlar, mikrokalsifikasyon varlığı, hipoeojenite, internal kanlanma ve hızlı büyüme malign şüpheli radyolojik görünümler olarak belirtilmiştir. Başka bir çalışmada ise ultrasonografik olarak malign şüpheli iki durum varlığında İİAB sonucunun kanser olarak raporlanma olasılığı %66,7 olarak bildirilmiştir (10). Çalışmamızda İİAB sonrası önemi belirsiz atipi olarak raporlanıp cerrahi uygulanan 39 hastanın 9'unda (%23,1) malignite saptanmıştır.

Kliniğimizde İİAB sonrası önemi belirsiz atipi/önemi belirsiz folliküler lezyon olarak raporlanan nodüller multidisipliner olarak değerlendirilir. Malignite şüphesi uyandıracak radyolojik görünümü olmayan hastalara Bethesda sisteminin de önerdiği gibi İİAB tekrarı planlanır. Ultrasonografik olarak belirtilen birden çok şüpheli lezyon varlığında ise yaklaşım cerrahi tedavidir. Çalışmaya dahil edilen hastaların hepsinde ilk İİAB raporu yanında malignite şüphesi uyandıran en az iki ultrasonografik bulgu mevcuttu.

Takibe aldığımız hastaların üçte birinden fazlasında takipte zorluklar yaşandığı görüldü. Sekiz (%6) hastanın takibini hiç yaptırmadığı, 32 (%23,9) hastanın ise istenen sürelerden oldukça geç periyodlarla takibe geldiğini saptadık. Bu aksamaların coğrafi ve sosyo-ekonomik

şartlardan olduğunu düşünmekteyiz. Bu durumun hasta takibini zorlaştırdığını ve takip aralıklarının fazlaca uzadığını görmekteyiz.

SONUÇ

Sitoloji sonucu önemi belirsiz atipi gelen ve radyolojik olarak malignite kriterleri taşıyan yaklaşık 4 hastanın 1'inde kanserle karşılaşma ihtimali olduğundan bu hastalarda cerrahi planlamanın doğru yaklaşım olacağı ve hastaların takip zorluğundan kaynaklanan tanısız gecikmeleri engelleyeceğini düşünmekteyiz.

Etik

Etik Kurul Onayı: Retrospektif çalışma olmasından dolayı alınmamıştır.

Hasta Onayı: Retrospektif çalışma olmasından dolayı alınmamıştır.

Hakem değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: E.K., H.E., M.G.B., Dizayn: E.K., H.E., M.G.B., Veri Toplama veya İşleme: E.K., H.E., M.G.B., M.K.A., Analiz veya Yorumlama: E.K., H.E., M.G.B., M.K.A., Literatür Arama: E.K., H.E., M.G.B., M.K.A., Yazan: H.E.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. American Thyroid Association (ATA) Guidelines Taskforce on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer, Cooper DS, Doherty GM, Haugen BR, Kloos RT, Lee SL, Mandel SJ, et al. Revised American Thyroid Association management guidelines for patients with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer. *Thyroid* 2009;19:1167-214.
2. Cibas ES, Ali SZ. The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology. *Thyroid* 2009;19:1159-65.
3. Cibas ES, Ali SZ, NCI Thyroid FNA State of the Science Conference. The Bethesda System For Reporting Thyroid Cytopathology. *Am J Clin Pathol* 2009;132:658-65.
4. Onder S, Firat P, Ates D. The Bethesda system for reporting thyroid cytopathology: an institutional experience of the outcome of indeterminate categories. *Cytopathology* 2014;25:177-84.
5. Hamburger JI. Diagnosis of thyroid nodules by fine needle biopsy: use and abuse. *J Clin Endocrinol Metab* 1994;79:335-9.
6. Nayar R, Ivanovic M. The indeterminate thyroid fine needle aspiration: experience from an academic center using terminology similar to that

- proposed in the 2007 National Cancer Institute Thyroid Fine Needle Aspiration State of the Science Conference. *Cancer* 2009;117:195-202.
7. Kim SK, Hwang TS, Yoo YB, Han HS, Kim DL, Song KH, et al. Surgical results of thyroid nodules according to a management guideline based on the BRAFV600E mutation status. *J Clin Endocrinol Metab* 2011;96:658-64.
 8. Ali ZS, Cibas ES. *The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology*. New York, Springer, 2010.
 9. Gharib H, Goellner JR. Fine-needle aspiration biopsy of the thyroid: an appraisal. *Ann Intern Med* 1993;118:282-9.
 10. Ryu YJ, Jung YS, Yoon HC, Hwang MJ, Shin SH, Cho JS, et al. Atypia of undetermined significance on thyroid fine needle aspiration: surgical outcome and risk factors for malignancy. *Ann Surg Treat Res* 2014;86:109-14.