

عنوان مقاله:

مقایسه کفایت نمونه های تهیه شده از ندول تیروئیدی به روش نمونه گیری سوزنی ظریف با آسپیراسیون، بدون آسپیراسیون و استفاده توام از دو روش

محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره 18، شماره 63 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 10

نویسندگان:

ژیلا ترابی زاده
زهرا کاشی
فرشاد نقش وار
عذرا اخی
محمدحسین شهیدی
علیرضا خلیلیان

خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: بیماری های تیروئید یکی از مهم ترین بیماری های غدد مترشحه داخلی به شمار می رود. نمونه گیری سوزنی ظریف با آسپیراسیون (FNA) غده تیروئید به عنوان اولین قدم بررسی ندول های تیروئید شناخته شده است. کفایت نمونه های به دست آمده، برای تشخیص صحیح آسیب شناسی ضایعات گرهی اهمیت ویژه ای داشته و یکی از مهم ترین مسائلی که بر کفایت نمونه تاثیر می گذارد، صدمه و خونریزی بافتی ناشی از آسپیراسیون در انجام FNA است. به نظر می رسد با استفاده از نمونه گیری سوزنی ظریف بدون آسپیراسیون (FNNA) این مشکل تاحدی برطرف خواهد شد. هدف از این مطالعه بررسی مقایسه کفایت نمونه های تهیه شده از ندول های تیروئیدی به دو روش FNA و FNNA بوده است. مواد و روش ها: این مطالعه به روش توصیفی - تحلیلی، بر روی ۲۰۰ نفر از بیماران مبتلا به گره تیروئید مراجعه کننده به درمانگاه غدد بیمارستان امام خمینی (ره) ساری، در سال ۸۶-۸۵ انجام شده است. برای هر یک از بیماران پس از معاینه و شرح حال دقیق و انجام سونوگرافی تیروئید، نمونه گیری به هر دو روش FNA و FNNA در یک زمان و توسط یک متخصص انجام شد. سپس میزان کفایت نمونه ها در هر دو روش ها بر اساس پنج معیار مربوط به سیستم امتیازدهی مایر (Mair scoring system) توسط یک متخصص آسیب شناسی مورد بررسی قرار گرفت. کلیه اطلاعات جمعیت شناختی و نتایج سونوگرافی، اندازه و تعداد گره، خونریزی زمینه ای، میزان سلولاریته، میزان استحاله سلولی، درجه صدمه سلولی و حفظ اجزا سلولی و همچنین مجموع امتیازات حاصله ثبت شد. با استفاده از نرم افزار (۱۱) SPSS آزمون آماری ویلکاکسون، دو روش از نظر کفایت نمونه مورد مقایسه قرار گرفتند. یافته ها: ۲۰۰ بیمار شامل ۱۸۹ نفر زن (۹۴ درصد) و ۱۱ نفر مرد (۵.۵ درصد) با میانگین سنی 43.36 ± 12.3 سال مورد مطالعه قرار گرفتند. بررسی سلول شناسی نمونه ها نشان داد که در مجموع در روش ۲۶، FNA مورد (۱۳ درصد) از نمونه ها نامناسب برای تشخیص، ۹۷ مورد (۴۸.۵ درصد) مناسب برای تشخیص و با کفایت و ۷۷ مورد (۳۸.۵ درصد) مناسب و با کفایت بالا بودند. در روش FNNA نیز ۳۲ مورد (۱۶ درصد) از نمونه ها نامناسب برای تشخیص، ۹۶ مورد (۴۸ درصد) مناسب برای تشخیص و با کفایت و ۷۲ مورد (۳۶ درصد) مناسب و با کفایت بالا بودند. با استفاده توام از دو روش FNA و FNNA در ۹ مورد (۴.۵ درصد) نمونه غیر قابل تشخیص و در ۱۹۱ مورد (۹۵.۵ درصد) نمونه به دست آمده مناسب برای تشخیص بود و این اختلاف در مقایسه با هر کدام از روش ها به تنهایی، از نظر آماری معنی دار بود ($P=0.001/0$). میانگین مجموع امتیازات متغیرها در روش FNA 2.3 ± 5.82 و در FNNA 2.4 ± 5.70 بود که این اختلاف نیز از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین در هیچ یک از متغیرها نیز اختلاف بین دو روش از نظر آماری معنی دار نبود. استنتاج: در مطالعه حاضر برتری استفاده از روش FNNA نسبت به FNA مشاهده نشد با این حال به نظری رسد استفاده توام از دو روش نمونه گیری FNA و FNNA، کارایی نسبتا خوبی در تشخیص آسیب شناسی ضایعات تیروئید داشته باشد.

کلمات کلیدی:

Thyroid, Nodules, Fine needle aspiration, Fine needle non-aspiration
تیروئید، ندول، نمونه گیری سوزنی ظریف با آسپیراسیون، نمونه گیری سوزنی ظریف بدون آسپیراسیون

