

Анализ консультативного материала и основные ошибки в диагностике материала ТАБ щитовидной железы

Василева О. Л., Воробьев С. Л.,
Балаева С. В., Шестопалова Т. М.
Национальный центр клинической
морфологической диагностики
Санкт-Петербург, РФ



Категория	Тактика ведения пациента	Риск ЗНО, 2017
I Неинформативный материал	Повтор ТАБ	5-10%
II Доброкачественный узел	Наблюдение	0-3%
III Атипия неясного значения/фолликулярное поражение неясного значения	Повтор ТАБ/ молекулярно-генетические исследования/ Гемитиреоидэктомия	10-30%
IV Фолликулярная опухоль/Подозрение на фолликулярную опухоль	Молекулярно-генетические исследования/ Гемитиреоидэктомия	25-40%
V Подозрение на злокачественное новообразование	Гемитиреоидэктомия/ тиреоидэктомия	50-75%
VI Злокачественное новообразование	Тиреоидэктомия	97-99%

Классификация Bethesda system позволяет на этапе дооперационной диагностики уверенно устанавливать диагнозы при опухолевых и неопухолевых процессах, оценить прогностические факторы течения неоплазий, что определяет тактику лечения пациента.



Pitfalls in Thyroid Cytopathology
Surg Pathol Clin. 2019 Dec; 12(4): 865-881. Author manuscript.

Surgical pathology clinics

Pitfalls in Thyroid Cytopathology

Esther Diana Rossi, MD, PhD, MIAC, Adebowale J. Adeniran, MD, and William C. Faquin, MD, PhD

Additional article information

Rossi et al.

Table 1

Examples of false-negative and false-positive thyroid fine-needle aspiration results

Diagnoses	FN	FP
ND	Few cells suggestive of benign condition	AUS-FLUS
Cystic lesions	Misinterpretation of cystic degeneration and squamous cells	Atypical cyst-lining cells, few cells with features suggestive for SFM or even PM
GD	None	PTC
LT	Scant diagnostic features of LT	Mostly PTC; lymphomas; FNHCT
Follicular-patterned lesions	Underestimate architectural and cellular features; intrathyroidal parathyroid adenoma; PTEN hamartoma	SFM/PM; PTC; FVPTC; FC
Hürthle cell neoplasm	HT; goiter, granular cell tumor; intrathyroidal parathyroid adenoma	PTC ^a ; MTC; HTC
NIFTP	Follicular-patterned lesions	SFM or PM favoring PTC; MTC
PTC	HT; LT; GD	MTC; PDC
FVPTC	AUS-FLUS or SFN/FN	NIFTP
NIFTP	AUS-FLUS; BL	SFM/PM
MTC	SFN/FN; FNHCT	PTC, HTC
PDC	SFN/FN; FNHCT	MTC; metastases; lymphoproliferative disorders
ATC	Few atypical cells classified as ND	PDC; MTC; metastases; lymphomas
Metastatic lesions	Few atypical cells classified as ND	PDC, MTC, ATC

Abbreviations: ATC, anaplastic thyroid carcinoma; AUS, atypia of undetermined significance; FC, follicular carcinoma; FLUS, follicular lesion of undetermined significance; FNHCT, follicular neoplasm, Hürthle cell type; FVPTC, follicular variant of PTC; GD, Graves disease; HT, Hashimoto thyroiditis; HTC, Hürthle cell carcinoma; LT, lymphocytic thyroiditis; MTC, medullary thyroid carcinoma; ND, nondiagnostic; NIFTP, noninvasive follicular neoplasm with papillarylike nuclear features; PDC, poorly differentiated carcinoma; PM, positive for malignancy; PTC, papillary thyroid carcinoma; PTEN, phosphatase and tensin homolog; SFM, suspicious for malignancy; SFN-FN, suspicious for follicular neoplasm/follicular neoplasm.

^aIncluding oncogenic variant of PTC.

Консультативный материал ТАБ узлов щитовидной железы за 2020 год в НЦКМД

- ✓ Пациенты: 964
- ✓ Узловые образования: 1222
- ✓ Города: 149

мужчины
168 13,7%

женщины
1054 86,3%

дети до 18 лет 31
2,5%

взрослые 1191
97,5%

**"Хорошее начало-половина дела."
Платон**

- ✓ Размер и характеристики узла указаны лишь в 166 (13,6%) случаях
- ✓ Классификация по TI-RADS определена в 56 (4,6%) случаях

Клинические данные:

- дисфагия
- осиплость голоса
- болезненность в области шеи
- рост узла
- онкологический анамнез

Подозрительные признаки при УЗИ исследовании:

- микрокальцинаты
- гипоехогенное образование
- неровные контуры
- форма «выше, чем шире»



Данные лабораторных исследований:

- кальцитонин, ПТГ, ТТГ, св Т4, антитела к ТРО в сыворотке крови
- смывы с узла на ПТГ, с лимфатических узлов на кальцитонин и тиреоглобулин



> [Cancer](#). 2007 Oct 25;111(5):306-15. doi: 10.1002/encr.22955.

Fine-needle aspiration of thyroid nodules: a study of 4703 patients with histologic and clinical correlations

Jack Yang ¹, Vicki Schnadig, Roberto Logrono, Patricia G Wasserman

Affiliations + expand

PMID: 17680588 DOI: 10.1002/encr.22955

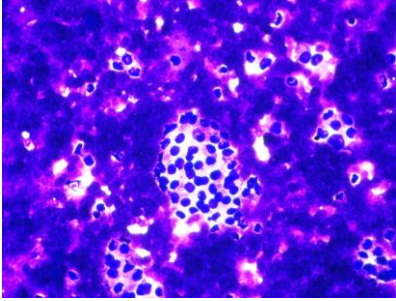
[Free article](#)

Общий коэффициент расхождения между цитологическим и гистологическим диагнозами 15,3%, при этом ошибки в цитологическом заключении, чаще ложно негативные, в основном связаны с вопросами адекватности образца.

Комментарии по неудовлетворительному качеству присланного материала даны в 190 (15,6%) заключениях:

- ✓ дефект забора материала - 13 (1,1%)
- ✓ дефект нанесения материала на стекло - 78 (6,4%)
- ✓ дефект фиксации материала - 33 (2,7%)
- ✓ дефект окраски материала- 90 (7,4%)





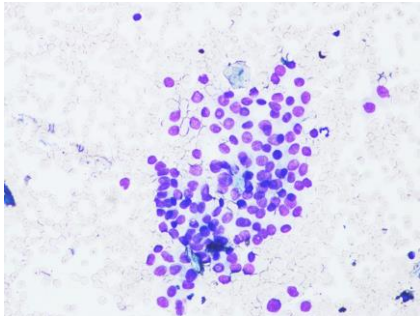
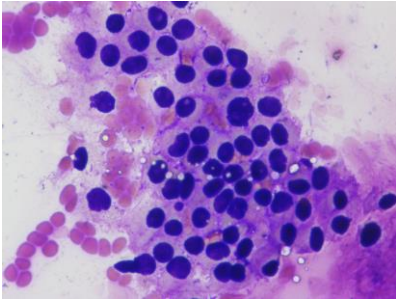
Case 1: Ж, 35 лет, ТАБ узла левой доли ЩЖ

Возраст: 35 лет
 ИНЗ: 166271900
 Дата взятия образца: 03.08.2021 14:29
 Дата поступления образца: 04.08.2021 11:19
 Врач: 05.08.2021 16:26
 Дата печати результата: 05.08.2021 16:36

Исследование

Исследование пунктатов ЩЖ (TBS)

В полученном материале много крови, мазки толстые, обнаружены единичные макрофаги, гиперплазированный фолликулярный эпителий, формирующий микрофолликулярные структуры.
 Подозрение на фолликулярную опухоль. (Bethesda IV)



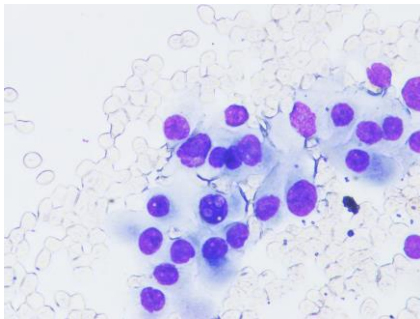
Case 1: Ж, 35 лет, ТАБ узла левой доли ЩЖ

Консультативное цитологическое исследование:

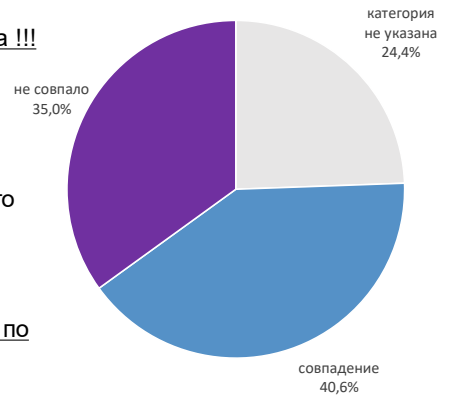
Цитологическая картина папиллярной карциномы щитовидной железы.

По классификации Bethesda, 2017 - 6 группа.

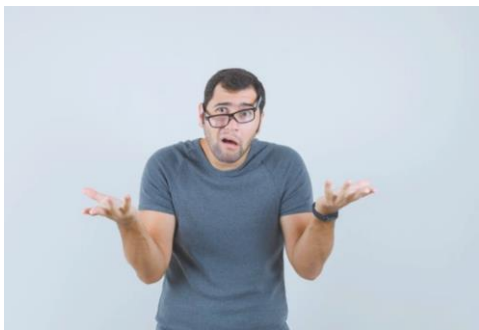
ICD-O code 8260/3



- ✓ Классифицированы по Bethesda system 942 узла (77,09%)
- ✓ В 299 (24,47%) заключениях категория Bethesda system не указана !!!
- ✓ В 497 (40,67%) случаях совпадение по Bethesda system первичного заключения и консультативного
- ✓ В 428 (34,86%) случаях первичное заключение и консультативное по Bethesda system не совпадают !!!



Что делать пациенту?



Кальцитонин – 189 [< 10]

Прикладываю 3 цитологических заключения по данным стёклам (7,8 стр)

поликлиника Онкологии:

1,2 - Bethesda 1

3,4 - Bethesda 4

в приёмном покое онкологии направили в 1 РКБ:

1,2 - Bethesda 2

3,4 - Bethesda 2

я попросил отправить на консилиум цитологов в Онкологии:

1,2 - Bethesda 1

3,4 - Bethesda 6 – мелкоклеточный вариант МРЩЖ

Handwritten notes and a large 'X' mark on the right side of the document, possibly indicating a correction or a specific action.



Что делать хирургу?



Микроскопическое описание препаратов: На фоне эритроцитов и коллоида группы клеток фолликулярного эпителия средних размеров, встречаются клетки с признаками выраженной пролиферации, гиперхромными ядрами, некоторые клетки формируют розеткоподобные структуры.

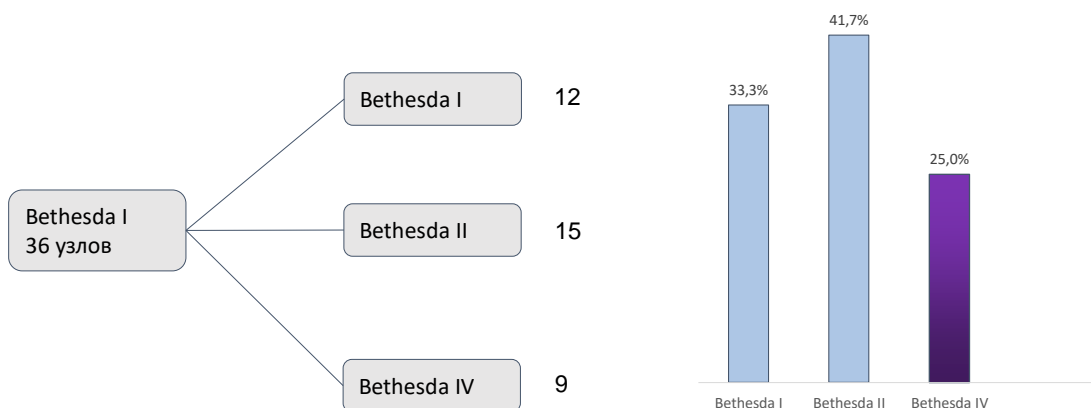
Заключение: Цитограмма коллоидного узла, вероятно аденома.

Цитологическая классификация Бетесда (Cytology classification. The Bethesda System) № 2.
Дата публикации классификации: 30.06.2011

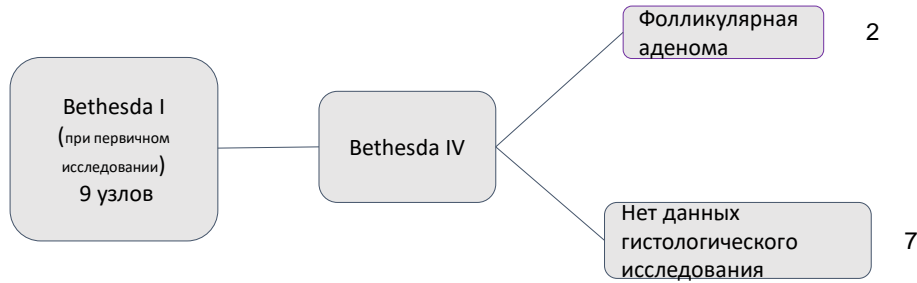
Заключение: Папиллярная гиперплазия фолликулярного эпителия. Найденные изменения необходимо дифференцировать между гиперпластическим, паренхиматозным зобом и неоплазией.
The Bethesda System For Reporting Thyroid Cytopathology (TBSRTC) IV диагностическая категория (подозрение на неоплазию).



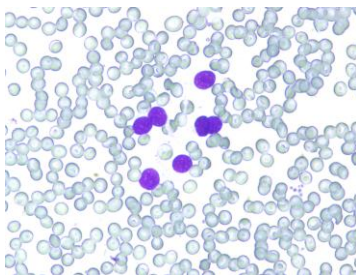
Результаты пересмотра материала узлов, классифицированных как Bethesda I



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda I при первичном исследовании



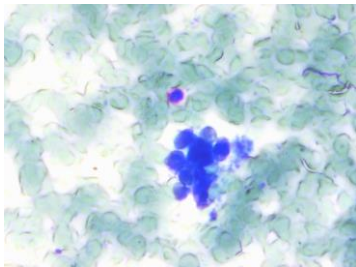
Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda I при первичном исследовании



Case 2: М, 35 лет, ТАБ узла левой доли ЩЖ, 5 см

Консультативное цитологическое исследование:

Подозрение на фолликулярную опухоль.
По классификации Bethesda, 2017 - 4 группа.

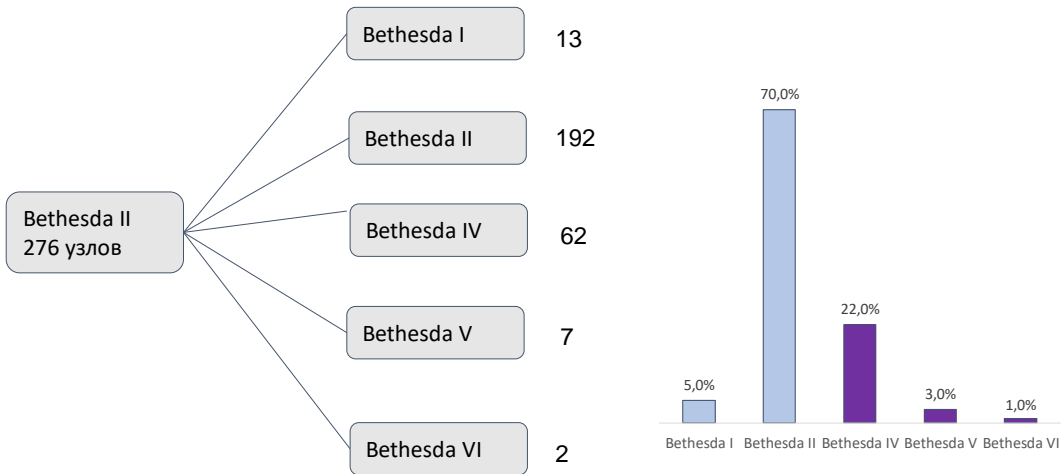


Гистологическое исследование:

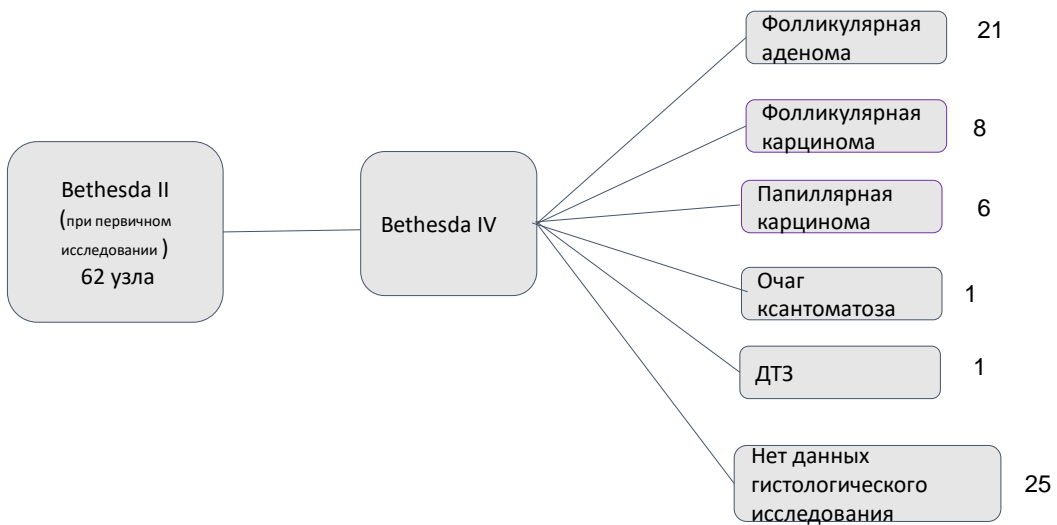
Фолликулярная аденома (5,5 см) левой доли щитовидной железы с очаговыми вторичными изменениями (склерозом, гиалинозом, геморрагическим компонентом, отложением кристаллов холестерина).



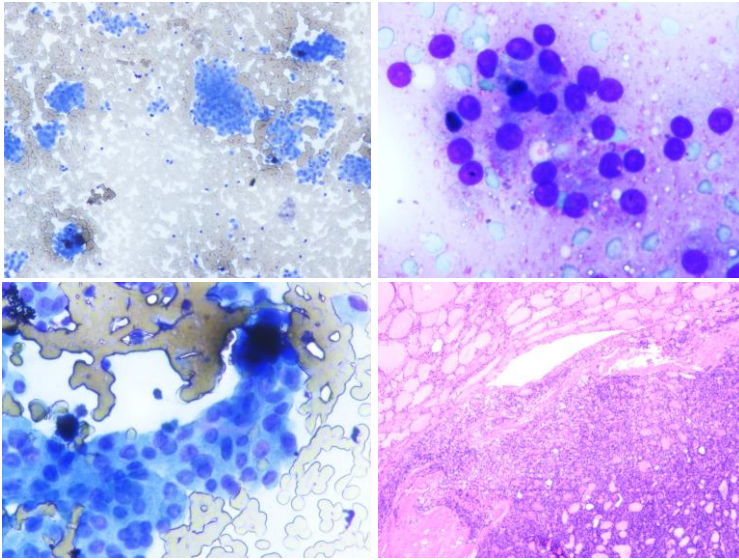
Результаты пересмотра материала узлов, классифицированных как Bethesda II



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda II при первичном исследовании



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda II при первичном исследовании

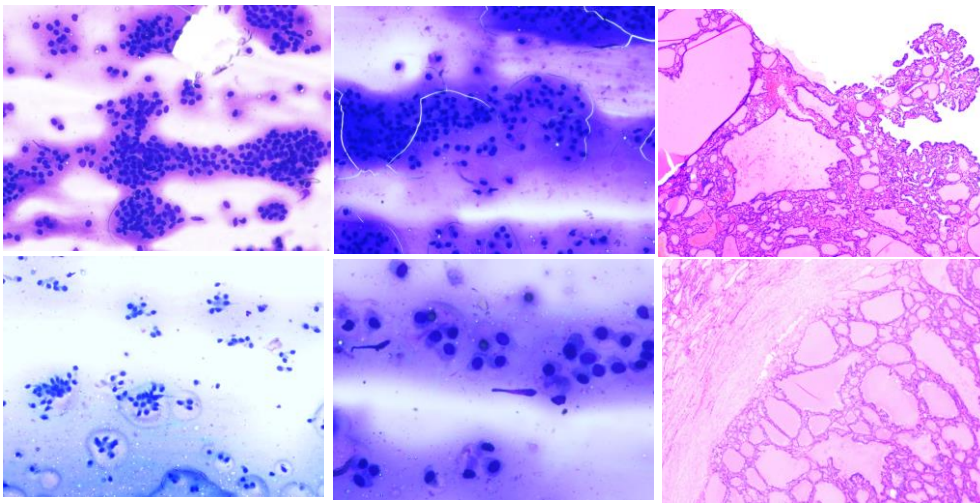


Case 3: Ж, 36 лет, ТАБ узла левой доли ЩЖ, 1,5 см

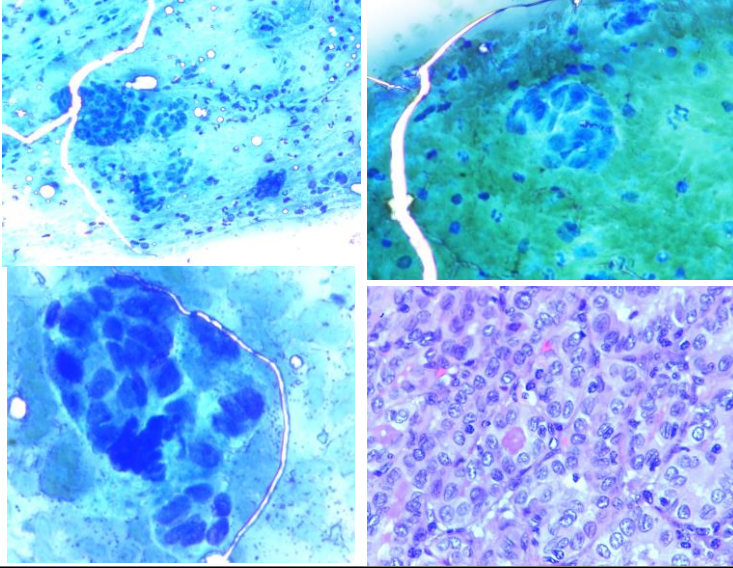


Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda II при первичном исследовании

Case 4: Ж, 12 лет, ТАБ узла левой доли ЩЖ, 35 мм



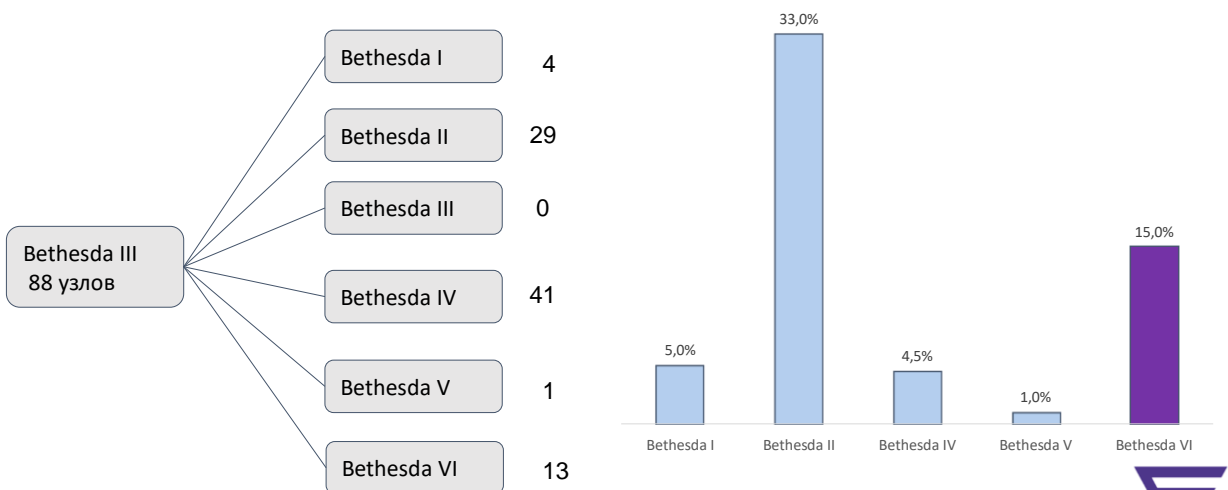
Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda II при первичном исследовании



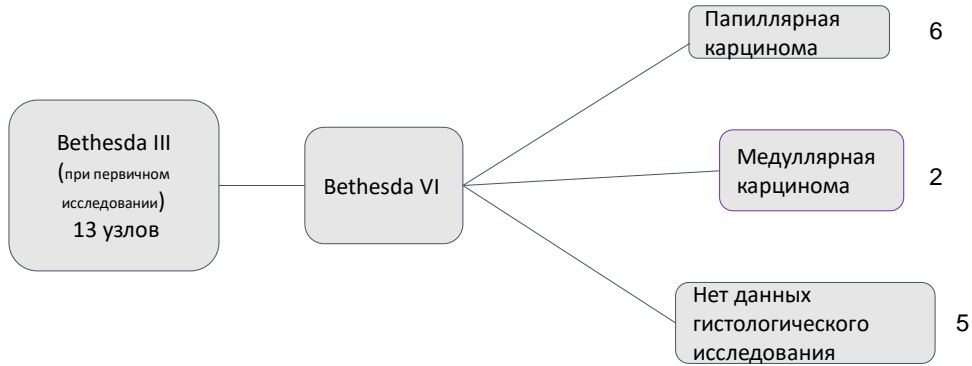
Case 5: Ж, 45 лет, ТАБ узла правой доли ЩЖ, 8 мм



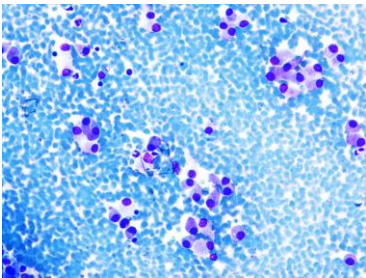
Результаты пересмотра материала узлов, классифицированных как Bethesda III



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda III при первичном исследовании



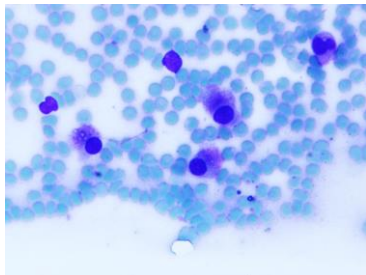
Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda III при первичном исследовании



Case 6: Ж, 69 год, ТАБ узла правой доли ЩЖ, 8 мм

Консультативное цитологическое исследование:

Цитологическая картина медуллярной карциномы щитовидной железы.
По классификации Bethesda, 2017 - 6 группа.
ICD-O code 8345/3



Гистологическое исследование:

Медуллярная карцинома (1,4 см), солидный вариант с гиалинозом, амилоидозом стромы, правой доли щитовидной железы.

Код МКБ: C73
ICD-O code: 8345/3

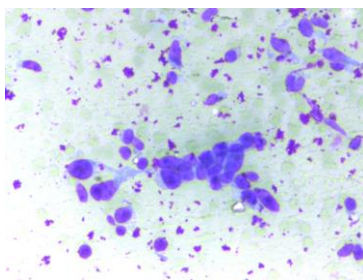
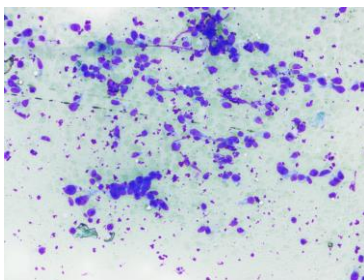


	В-клеточная ФО	Медуллярная карцинома
Гранулярная азурофильная зернистость	+	+
Ядрышки	+	-
Хроматин «соль и перец»	-	+
Микрофолликулярные структуры	+	-
Солидные структуры в тесной связи с сосудами	+	-
Макрофаги	+/-	-
Плотная коллоидная субстанция внутри фолликулов	+	-
Кальцитонин сыворотки крови	-	+

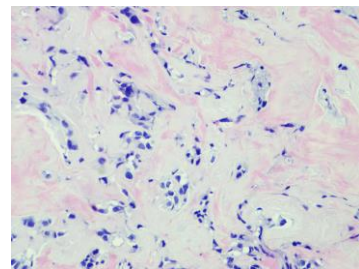
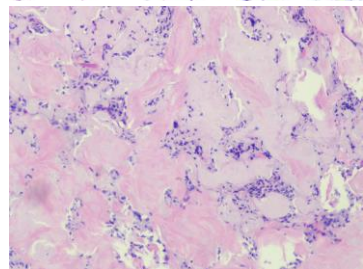
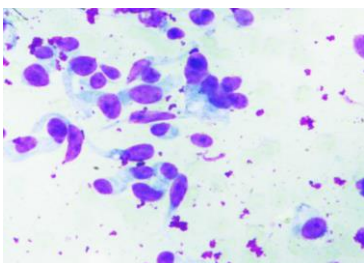
Цитологическая картина опухоли с онкоцитарной дифференцировкой, вероятно...



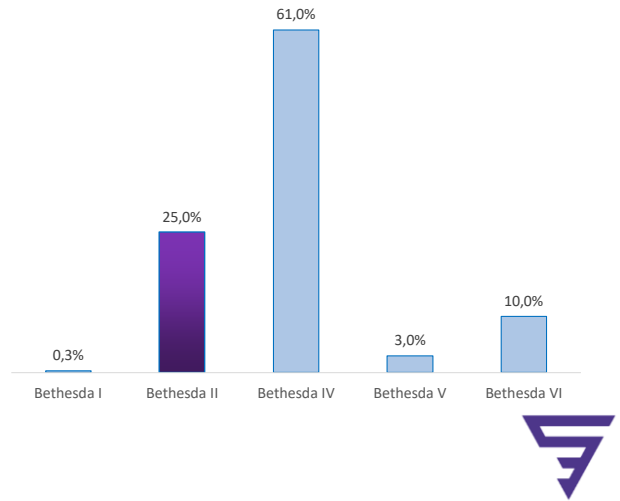
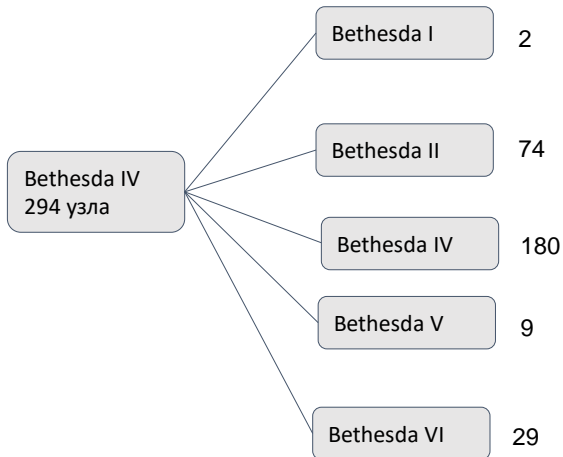
Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda III при первичном исследовании



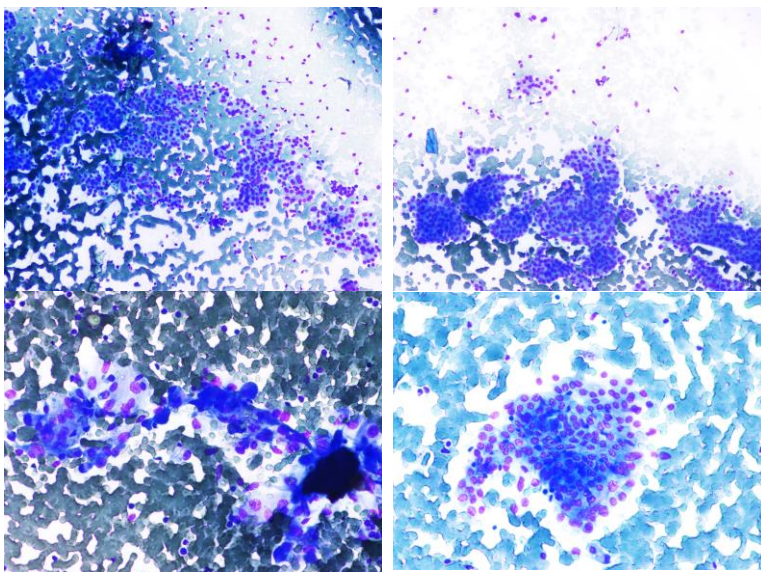
Case 7: Ж, 59 год, ТАБ узла правой доли ЩЖ, 20 мм



Результаты пересмотра материала узлов, классифицированных как Bethesda IV



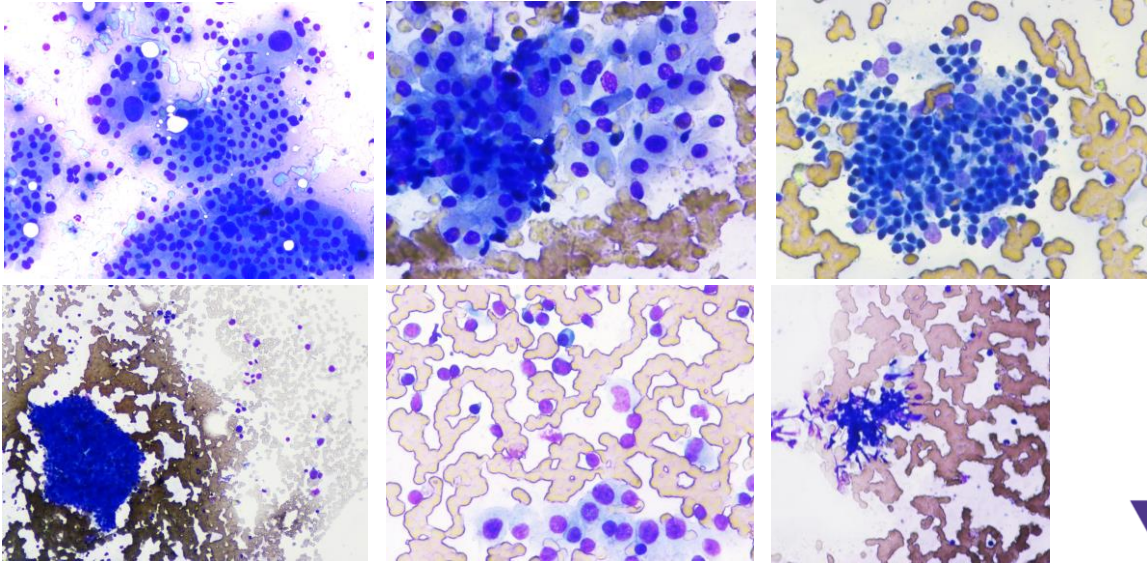
Результаты пересмотра узлов, классифицированных как Bethesda IV при первичном исследовании



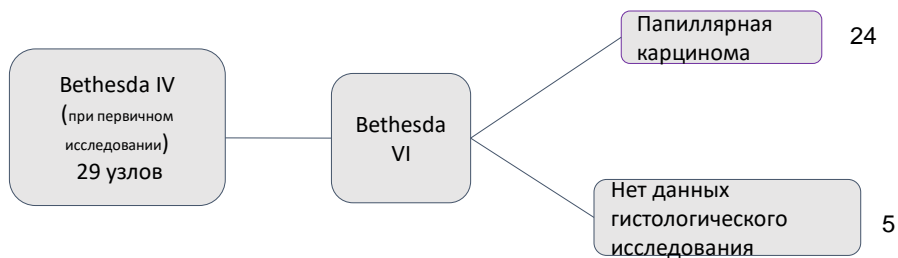
Case 8: Ж, 36 лет, ТАБ узла правой доли ЩЖ, 20 мм



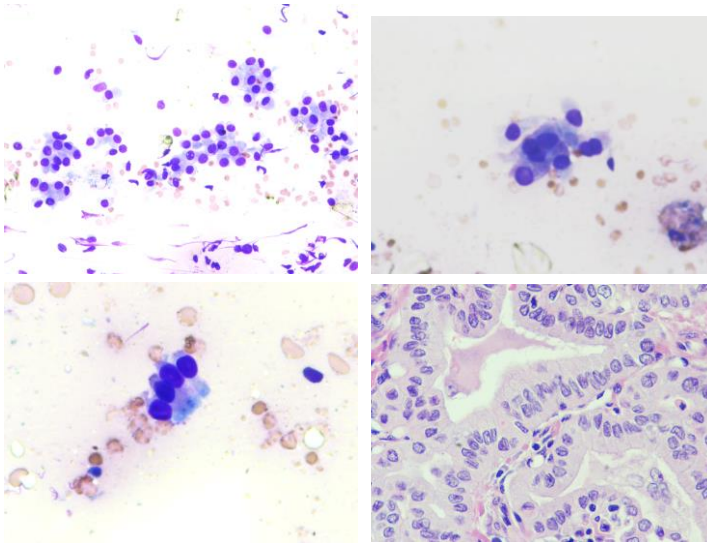
"Подсказки, позволяющие избежать гипердиагностики фолликулярных опухолей при АИТ"



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda IV при первичном исследовании



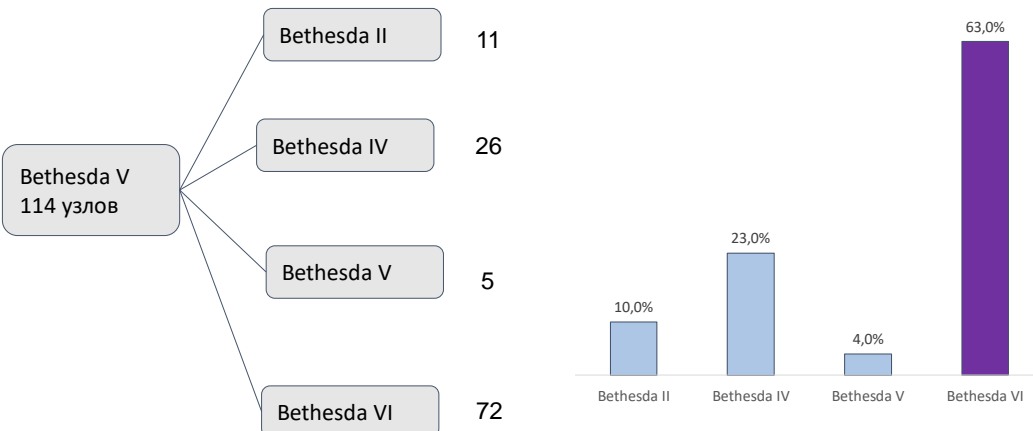
Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda IV при первичном исследовании



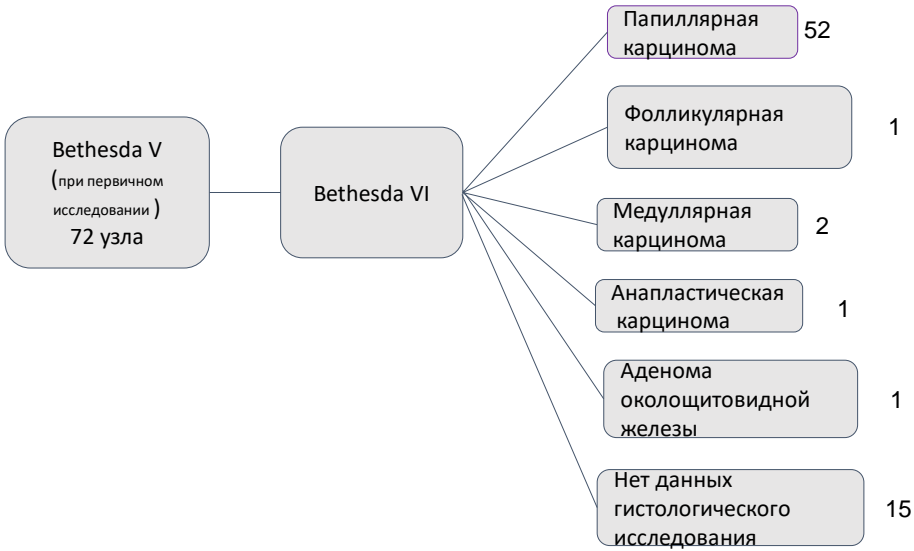
Case 9: Ж, 62 года, ТАБ узла левой доли ЩЖ, 10 мм



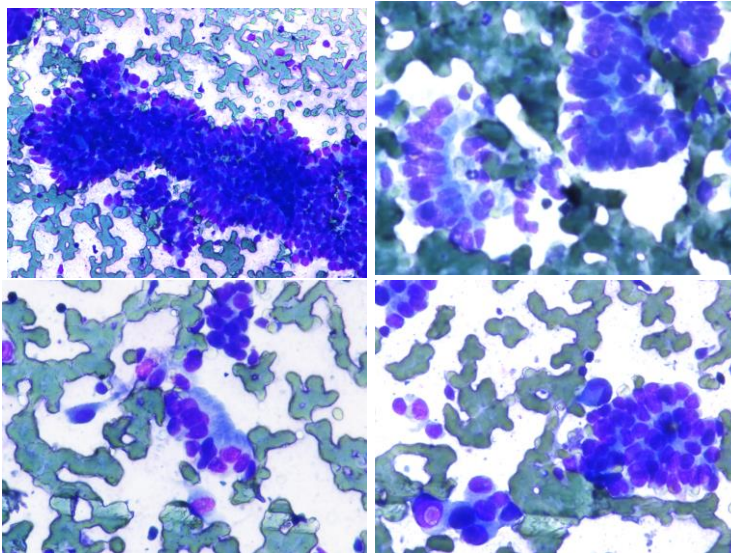
Результаты пересмотра материала узлов, классифицированных как Bethesda V



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda V при первичном исследовании



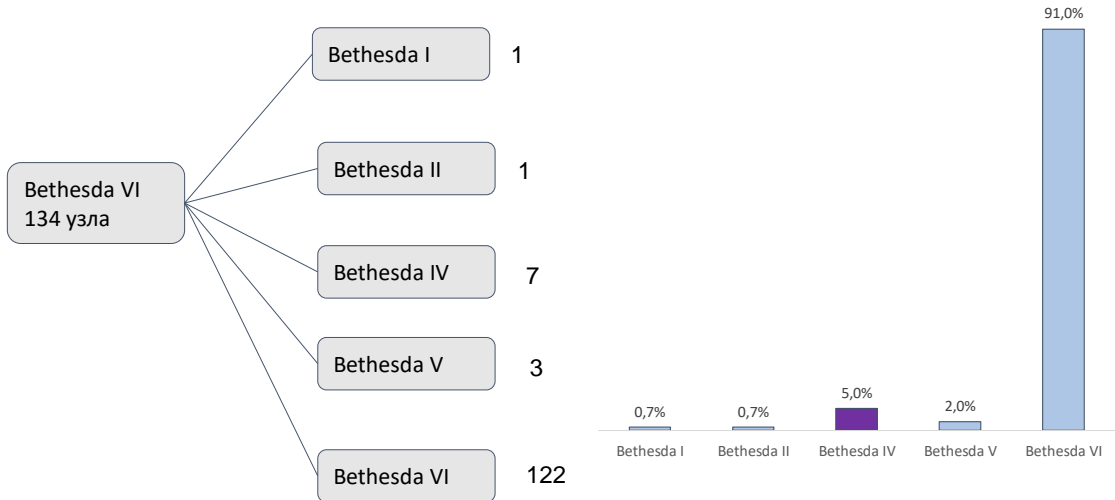
Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda V при первичном исследовании



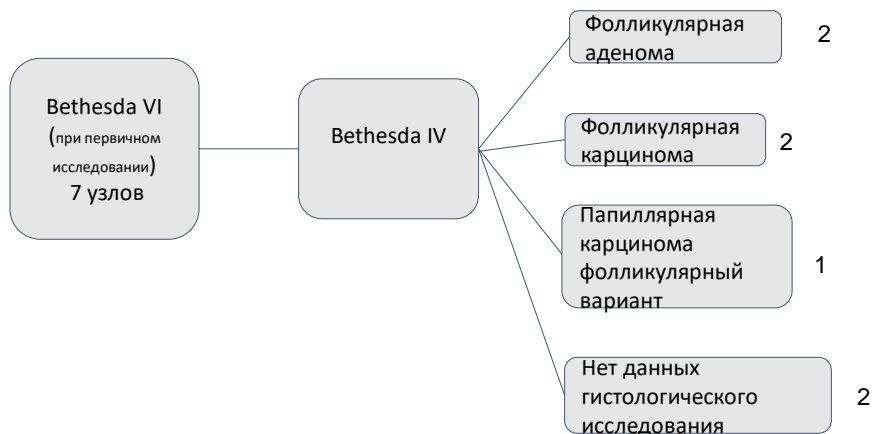
Case 10: Ж, 72 года, ТАБ узла левой доли ЩЖ, 40 мм



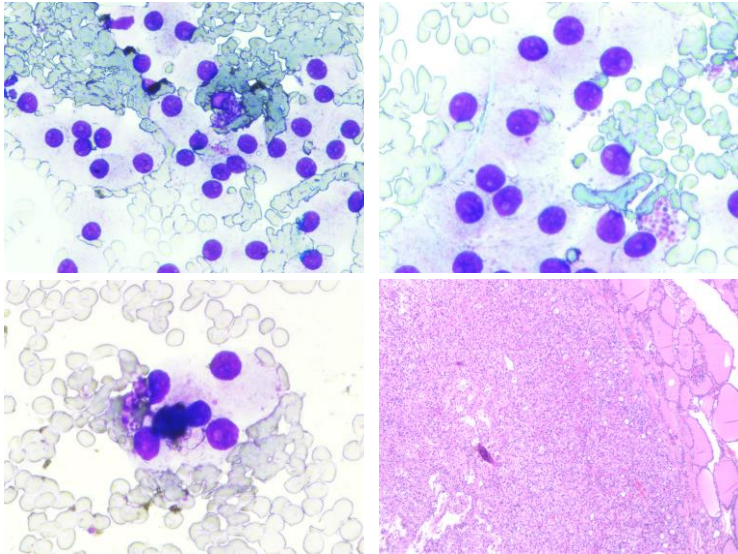
Результаты пересмотра материала узлов, классифицированных как Bethesda VI при первичном исследовании



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda VI при первичном исследовании



Результаты последующего гистологического исследования узлов, классифицированных как Bethesda VI при первичном исследовании



Case 12: Ж, 58 лет, ТАБ узла правой доли ЩЖ, 15 мм



С благодарностью
за возможность
выступить и
внимание

<http://ncmd.ru/>

