



İNCE İĞNE ASPİRASYON BİOPSİ APARATI

Nodüler Hastalık

- Nodüler guatr prevalansı: %3-8
- Tiroid nodülü varsa

Temel soru:

Habaset var mı?

- Kesin yanıt:
- Histopatolojik değerlendirme... İİAB

Neden Sadece İİAB

- Tiroid dokusunun yakın komşulukları; Solunum yolu, boyun/beyin vasküler yapıları
- Dokunun hipervaskülaritesi
- Doku boyutlarının küçüklüğü
- Kozmetik önemi

- %3-15 yetersiz materyal
- %1-24 yanlış negatiflik

Peki ama neden?

- 1- Klinisyene bağlı faktörler (beceri, deneyim)
- 2- Tekniğe bağlı faktörler (dar lümen, düşük aspirasyon basıncı)
- 3- Dokuya bağlı faktörler (nodül çapı, nodül sertliği, multifokalite)

*Surgery of the thyroid and parathyroid glands. Saunders 2003
Head & Neck Oncology 2010, 2:11*

- Prospektif, randomize, klinik çalışma kurgulandı
- Yerel etik kurul onamı alındı.
- Clinical Trial'e (www.clinicaltrial.gov) başvurularak kayıt numarası alındı

Metod :

- 21 olgu
- 16 kadın, 5 erkek
- Kadın/erkek : 3.2
- Yaş aralığı : 25-59
- Ortalama yaş: 47

- Tiroidektomi endikasyonu konulmuş nodüler guatrlı olgular ameliyata alındı.
- İntra-operatif olarak dominant nodül oraya konuldu
- Standart 0.9mm (22gauge) çaplı iğne ile ve yeni İİAB aparatı ile biopsi alındı.

Değerlendirme Ölçütleri

- Elde edilen hücre sayısı
- Hücrelerin histopatolojik farklılıkları

Hücre Sayısı

	Standart İİAB	Yeni İİAB Aparatı	p
Hücre Sayı Aralığı	3-350	7-570	
Ortalama Hücre Sayısı	62.14±93.18	174±193.69	0.002
Yetersiz Materyal Sayısı	7 (%33)	1 (%4.7)	0.031

Hücre Yapısı

p: 0.032

	Standart İİAB	Yeni İİAB Aparatı	Final (Ameliyat Piyesi)
Selim	19	14	17
Şüpheli	2	5	0
Habis	0	2	4

Tartışma

- Yeni İİAB tekniği elde edilen hücre sayısını arttırırken hem yetersiz materyal, hem de yanlış negatiflik oranlarını azaltmaktadır.

Yetersiz materyal oranını azaltma mekanizması:

- Hücre koparıcı ayakların rotasyon hareketi

Yanlış negatiflik oranını azaltma mekanizması:

- Ayakların rotasyon hareketi nodül içinde tek fokusta kalmayıp, birçok fokusa ulaşım sağlamak ve sonuçta iğne ucu lokalizasyonunda, multifokal hücre havuzu oluşturmaktadır.

Unutulmamalıdır ki...

Tüm tiroid karsinomlarının %90'ı papiller tiptir.

Papiller tiroid karsinomlarının %15-20'si multifokaldir.

Multifocality in well-differentiated thyroid carcinomas calls for total thyroidectomy. Am J Surg. 2010

CE ISO 13485-2003
ISO 9001 - 2008

