

Nový systém pro sjednocené hodnocení tenkojehlových aspiračních cytologií slinných žláz: Co nového přinesl „tzv. Milánský systém reportování“ do cytodiagnostiky lézí slinných žláz?

Markéta Miesbauerová^{1,2}, Ivana Kholová³, Alena Skálová^{1,2}

¹Šiklův ústav patologie, Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Plzni, Plzeň, Česká republika

²Bioptická laboratoř, s.r.o., Plzeň, Česká republika

³Department of Pathology, Fimlab Laboratories, Tampere University Hospital and Faculty of Medicine and Life Sciences, Tampere University, Tampere, Finland

SOUHRN

Nově publikovaná klasifikace tenkojehlových aspiračních cytologií slinných žláz, tzv. Milánský systém reportování, je příspěvkem k mezinárodní standardizaci cytodiagnostických postupů. Minireview podává překlad základních cytodiagnostických kategorií do české terminologie, přináší stručnou definici a přehled obsahu diagnostických kategorií navržených Milánským systémem reportování salivárních cytologických nálezů s rizikem malignity v jednotlivých kategoriích, a doporučuje přijetí Milánské klasifikace jako národního standardu.

Klíčová slova: tenkojehlová aspirační cytologie – FNA – nádory slinných žláz – cytoblok – Milánský systém reportování cytologie

Minireview: The new system of unified evaluation of fine needle aspiration cytology of salivary glands: What is new in the Milan system for reporting of salivary glands lesions?

SUMMARY

The recently published Milan system for reporting salivary gland cytopathology represents an important contribution to the international standardisation of cytodiagnostic reports. The minireview provides translation of the diagnostic categories into Czech terminology and it discusses briefly the definition and explanatory notes of given diagnostic categories in correlation with risk of malignancy. The adopting of the Milan system as a national standard is recommended.

Keywords: fine-needle aspiration cytology – FNA – salivary gland tumors – cell block – Milan System for reporting salivary cytopathology

Cesk Patol 2019; 55(1): 61–65

Nádory slinných žláz patří mezi nejvíce heterogenní a variabilní nádorovou skupinu a zvláště cytologická diagnostika lézí slinných žláz je pro patologu velkou výzvou. Zatímco většinu salivárních nádorů lze v excizi a resekátu dobře určit, interpretace jehlové biopsie (core cut biopsy) a tenkojehlové aspirační cytologie (FNA) vyžaduje velkou opatrnost, erudici a uvědomění si limitů diagnostické metody. Nádory slinných žláz se vyskytují velmi vzácně s incidencí 5-10 nových případů/100 tis. obyvatel, představují asi 6 % nádorů z oblasti hlavy a krku a kolem 0,3 % všech malignit. Jsou častější u starších lidí a nejvíce je postižená příušní žláza. Přibližně 75 % nádorů slinných žláz je benigních; riziko malignity koreluje obráceně s velikostí žlázy. Zatímco až 80 % nádorů malých slinných žláz dutiny ústní je maligních, v submandibulární žláze jde o polovinu případů a v příušní žláze jen asi kolem 20 % nádorů odpovídá malignitě.

✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Markéta Miesbauerová

Šiklův ústav patologie LF UK v Plzni

Fakultní nemocnice Bory

Ed. Beneše 13, 305 99 Plzeň, Česká republika

tel.: +420 723 102 662

fax: +420 377 402 634

e-mail: Marketa.Miesbauerova@outlook.com

Obecně se postižení slinných žláz nejčastěji projevuje jejich zduřením, které je buď lokalizované nebo difúzně zaujímá celou žlázu. Ve většině případů tumorů slinných žláz je léze dobře přístupná nejen palpačnímu a sonografickému vyšetření, ale i vyšetření cytologickému.

Jaká je role cytologie v diagnostickém algoritmu pacientů s lézemi slinných žláz? FNA je všeobecně vnímána jako efektivní primárně diagnostický test vhodný pro předběžné určení terapie lézí slinných žláz. Nejrozšířenější diagnostickou metodou vyšetření lézí slinných žláz je tenkojehlová aspirační biopsie (FNA – fine needle aspiration). Při správně provedeném odběru materiálu, buď za sonografické nebo palpační kontroly, je FNA zdrojem určujícím nejenom předběžnou diagnózu, ale i další terapeutický postup společně s určením míry radikality zákroku, pokud je indikován. V tomto ohledu je při evaluaci cytologického nátěru velice důležitá i mezioborová spolupráce s radiologem, jehož popis může být též vodítkem při vyhodnocování vyšetření. Zkušený cytodiagnostik dokáže ve většině případů určit diagnózu běžných benigních nádorů, jako je Warthinův tumor nebo pleomorfní adenom a odlišit nenádorové léze, které nevyžadují chirurgickou léčbu (1). V mnoha případech lze s přijatelnou mírou specificity odlišit low-grade a high-grade karcinomy. Zatímco nádory slinných žláz je většinou potřeba chirurgicky odstranit, většinu nenádorových lézí bude klinik pravděpodobně řešit konzervativně. FNA také může efektivně