

Megfontolások FNAB vizsgálatok elvégzésére a COVID-19 pandémia alatt

ATA Clinical thyroidology, 2020. Április
Ming Li, Ricardo C. Marquez, Karyne L. Vinaler et al.
Phonex VA Healthcare System

Jelen járványügyi helyzetben prioritást élvez a betegek és az egészségügyi dolgozók védelme, melynek része, hogy az orvos-beteg találkozások számát minél inkább csökkentjük.

A pajzsmirigy göbökből történő finomtű biopsia indikációját sokszor békeidőben sem egyszerű felállítani, jelen rendkívüli helyzetben pedig különösen nehéz eldönteni klinikusként, hogy kinél feltétlenül szükséges a beavatkozás.

A Phoenix VA Healthcare System Endokrinológia részlegén dolgozó kollegák multidiszciplináris konszenzus konferenciájának összefoglalóját publikálták az Amerikai Pajzsmirigy Társaság (ATA) folyóiratában diagnosztikus döntéseink megsegítése céljából, melyből a következő szempontok emelendők ki.

Véleményük szerint a pajzsmirigy finomtű biopsia elektív beavatkozás, de potenciálisan növelheti a paciens várható élettartamát és sok esetben nélkülözhetetlen a további terápiás beavatkozások elvégzése előtt, így nem nélkülözhető vizsgálatról van szó.

Hangsúlyozzák, hogy tünetmentes göbök háttérében átlagosan 10%-ban találunk malignus elváltozást, mely malignomák körülbelül 90%-a differenciált pajzsmirigy rák. Ezek lefolyása lassú és indolens, ebben az esetben nincs bizonyítva, hogy a korai felismerésük jelentősen befolyásolná a betegség lefolyását, annak ellenére, hogy az utóbbi időben nő az incidenciájuk (gyakoribb pajzsmirigy ultrahang vizsgálatoknak köszönhetően). Emiatt a javaslatuk az, hogy a göb ultrahang karakterisztikáját és a beteg anamnézisének figyelembe véve az FNAB elvégzése halasztható. Továbbá ezek a betegek távkonzultáció keretében gondolhatók tovább.

Véleményük szerint, ha a beteg kifejezetten kéri vagy erősen szorong a pajzsmirigy rák lehetősége miatt, akkor pajzsmirigy sebészetben jártas specialistához irányíthatjuk őt másodvélemény kikérése céljából.

Nem ez a helyzet medulláris pajzsmirigy rák (MTC) esetében, ahol a korai felismerés és a műtét szignifikánsan növeli a beteg várható élettartamát. Abban az esetben, ha felmerül MTC lehetősége, mint például típusos elhelyezkedés és/vagy pozitív családi anamnézis, akkor javaslatuk szerint szérumszintjének vizsgálata szükséges. A szerzők tisztában vannak ennek a vizsgálatnak a diagnosztikában betöltött ellentmondásos szerepével, ám jelen helyzetben ezt mégis elengedhetetlennek tartják. Amennyiben mérsékelten emelkedett a szérumszint (>10 pg/ml) szintje, úgy a mihamarabbi FNAB vizsgálat nem elkerülhető. Jelentősen emelkedett calcitonin szint (>100 pg/ml) pedig sebészi indikáció tényét képezi, ekkor további vizsgálat nem javasolt.

Anaplasztikus pajzsmirigy rák esetén az urgens műtét elkerülhetetlen, ezeket a betegeket rapidan növekvő pajzsmirigy állomány valamint gyors állapotrosszabbodás jellemzi. Ilyenkor el szokták ugyan végezni a

vékonytű biopsiát, amely általában nem számít diagnosztikus beavatkozásnak, így ebben az esetben késlekedés nélkül műtét javasolt.

Struma nodosa fennállásakor jelen helyzetben nem tartják szükséges beavatkozásnak a finomtű biopsiát, amennyiben a betegnek compressio tünetei vannak (nehézlégzés, nyelés zavar), úgy differenciál diagnosztikai vizsgálatokat követően opus javasolandó.

Amennyiben műtétre kerül a sor, akkor a fagyasztásos szövettani leletek birtokában a műtét radikalitása intraoperatív módon eldönthető.

Ha, azonban a mintavétel nem halasztható, úgy javasolják a beteg tesztelését SARS-CoV2 irányába (PCR) a vizsgálatot megelőzően valamint a biopsia védőfelszerelésben történő elvégzését, ezzel csökkentve a beteg és az egészségügyi személyzet fertőzés kockázatát.

Végül felhívják a figyelmet arra, hogy gondosan mérlegeljék a COVID-19 fertőzés kockázatát, az erőforrások elérhetőségét és beavatkozás fontosságát minden egyes betegünknél.