

مقایسه روشهای برش مجدد (Resectioning) و قالب گیری مجدد (Reorienting) در

شناسایی موارد منفی کاذب بیوپسی های دستگاه گوارش

چکیده

زمینه و هدف: بیوپسی های معدی - روده ای از رایج ترین نمونه های مورد مطالعه در بخش آسیب شناسی جراحی هستند. به طور شایع، نمونه های مخاطی به طور اتفاقی قالب گیری شده و یک طرف از نمونه در برابر تیغه میکروتوم قرار می گیرد، اما به هر حال گاهی اوقات، برشهای اولیه از یک ضایعه مشکوک، علی رغم شک بالینی قوی، فاقد یافته های ارزشمند پاتولوژیک هستند. هدف از مطالعه حاضر، مقایسه روشهای معمول برش مجدد (Resectioning=RS) و روش نوپدید قالب گیری مجدد (Reorienting=RO یا Flipping) در شناسایی تغییرات پاتولوژیک در بیمارانی است که فاقد هر گونه یافته آسیب شناسی هستند.

روش بررسی: در یک مطالعه تحلیلی - مقطعی، ۶۳ بیمار با تشخیص های بالینی مختلف معدی - روده ای، انتخاب شدند. در تمامی بیماران، در اولین لام تهیه شده هیچ گونه تغییرات اختصاصی بافت شناسی مشاهده نشد. ابتدا یک لام H&E (Haematoxylin and Eosin)، تهیه شده و با علامت S مشخص شد (به نشانه resectioning) سپس قالب پارافینی ذوب شد و پس از ۱۸۰ درجه چرخاندن نمونه و قالب گیری مجدد، دو لام H&E دیگر نیز تهیه شد که با علامت های O1 و O2 مشخص شدند (به نشانه reorienting). برشهای تهیه شده به ترتیب بر روی لامها مرتب شدند و در صورت وجود تغییر، اولین سطحی که در آن یافته های جدید مشاهده شد، ثبت گردید.

یافته ها: در مجموع در ۱۳ بیمار از ۶۳ بیمار مورد مطالعه (۲۰/۶۳٪ موارد)، تغییرات هیستوپاتولوژیک مشاهده شد که شامل ۷ مورد (۱۱/۱٪)، با تغییرات اساسی و ۶ مورد (۹/۵٪)، با تغییرات غیر اساسی بود. روش برش مجدد در ۸ مورد (۱۱/۵٪) از کل موارد تغییر یافته و روش قالب گیری مجدد در ۷ مورد (۵۳/۸٪) از کل موارد تغییر یافته، تغییرات را نشان داد. ۲ مورد (حدود ۱۵/۴٪)، در هر دو گروه مشترک بودند. در موارد تغییر یافته، تمامی یافته های جدید در سطح پنجم برش مجدد و یا سطح اول قالب گیری مجدد مشاهده شدند.

نتیجه گیری: علی رغم آنکه بین دو روش، تفاوت آماری واضحی مشاهده نشد، اما بروز یافته های جدید و گاهی تعیین کننده در هر یک از آن دو، استفاده از برش دو سویه را در موارد عدم همخوانی تشخیص بالینی و آسیب شناسی، به عنوان یک روش اساسی پیشنهاد می کند.

کلیدواژه ها: ۱ - بیوپسی معدی - روده ای ۲ - برش مجدد ۳ - قالب گیری مجدد

تاریخ دریافت: ۸۳/۱۲/۱۶، تاریخ پذیرش: ۸۴/۵/۲

مقدمه

چنین نمونه هایی پس از طی مراحل ثبوت در محلول فرمالین ۱۰٪ و فرآوری (Processing)، در بلوکهای پارافینی، قالب گیری شده و پس از برش به کمک دستگاهی به نام میکروتوم، از آنها لام تهیه می شود.

بیوپسی های دستگاه گوارش که در طی معاینات اندوسکوپی جمع آوری می شوند از جمله فراوان ترین نمونه هایی هستند که به بخش آسیب شناسی ارسال می شوند.^(۱)

(I) استادیار و متخصص پاتولوژی، بیمارستان حضرت فاطمه (س)، خیابان یوسف آباد، خیابان بیست و یکم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(II) استادیار و متخصص پاتولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول).

(III) متخصص پاتولوژی