

بررسی مقایسه‌ای نتایج سل بلاک و سیتولوژی در مایعات ارسالی به

بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) در سال ۱۳۸۲

چکیده

زمینه و هدف: امروزه اهمیت تشخیص صحیح و زودهنگام بیماری‌ها و پیشگیری از حوادث ناشی از امراض، بر کسی پوشیده نیست. یکی از راه‌های صحیح پیشگیری، تشخیص زودرس بیماری‌ها است. در میان روشهای موثر و اقدامات صددرصد مفید، بررسی‌های سیتولوژیک قرار دارد. با آشنایی با تغییرات اولیه خصوصیات ریخت‌شناسی سلولها شاید بتوان قبل از آنکه بیماری اشکال بالینی خود را نشان دهد، آن را تشخیص داد و به درمان موثر اقدام نمود. در این مطالعه نتایج نمونه‌های سیتولوژی مایعات با نتایج سل بلاک آنها مقایسه شد تا مشخص گردد نمونه‌های سل بلاک تا چه حدی می‌توانند تکمیل کننده نتایج نمونه‌های سیتولوژی باشند.

*دکتر ماندانا دولتی I

دکتر مریم کدیور II

روش بررسی: در ۳۰۰ بیمار که در سال ۱۳۸۲ به یک بیمارستان تهران مراجعه کرده و تحت آسپیراسیون و یا لاولاژ قرار گرفته بودند، بررسی انجام شد. از نمونه‌های این بیماران، لامهای سیتولوژی و سل بلاک تهیه شد و نتایج در گروه‌ها با هم مقایسه شدند. سپس نمونه‌ها به ۵ دسته عمده تقسیم شدند: ۱- تغییرات التهابی ۲- تغییرات بدخیم ۳- تغییرات مشکوک (suspicious) ۴- منفی از نظر بدخیمی (negative for malignancy) ۵- Lymphocytic rich

یافته‌ها: نمونه‌های سیتولوژی و سل بلاک مایعات مختلف بدن با هم مقایسه شدند. بیش‌ترین نمونه‌های دریافتی، شامل مایع پلور و پریتون بود. در درجه بعد شایع‌ترین نمونه‌های دریافتی، برونکوآلئولار لاولاژ و آسپیراسیون تیروئید بودند. ۵۳٪ از جوابهای سیتولوژی و ۵۴/۲٪ از جوابهای سل بلاک، از نظر بدخیمی، منفی بودند. ۳۱/۹٪ از جوابهای سیتولوژی و ۲۱/۵٪ از جوابهای سل بلاک، نشان دهنده التهاب مزمن بودند. درصد جوابهای مشکوک (suspicious) در سیتولوژی، ۳٪ و در سل بلاک، ۲٪ بوده است. درصد جوابهای بدخیمی (malignancy) در سیتولوژی و سل بلاک، ۴٪ بوده است. مابقی مربوط به جوابهای unsatisfactory، bloody و insufficient بود که در شمارش محسوب نگردید. در ضمن در مورد جوابهای بدخیمی، به عنوان gold-standard، از جواب بیوپسی استفاده شد که در مورد سیتولوژی، حساسیت، ۵۴/۵٪ و ویژگی آن ۹۸/۵٪ (PV=۰/۰۰) بود. در مورد سل بلاک، حساسیت، ۷۰٪ و ویژگی آن ۹۷/۸٪ بود (PV=۰/۰۰). ارزش پیشگویی مثبت در سیتولوژی (positive predictive value=PPV)، ۶۰٪ و ارزش پیشگویی منفی (Negative predictive value=NPV)، ۹۸/۱٪ بوده است. ارزش پیشگویی مثبت در سل بلاک، ۵۰٪ و ارزش پیشگویی منفی، ۹۸/۹٪ بوده است. در مورد پلورال افیوژن، ویژگی (specificity)، ۹۹٪ و حساسیت (sensitivity)، ۳۳/۳٪ بوده است و Pvalue مربوط به آن ۰/۰۰۰ بوده است. در مورد جوابهای بدخیمی در سل بلاک، در پلورال افیوژن، حساسیت و ویژگی ۱۰۰٪ بوده است و Pvalue آن ۰/۰۰۲ بوده است. ارزش پیشگویی مثبت و منفی در مورد سیتولوژی پلورال افیوژن به ترتیب ۵۰٪ و ۹۸٪ بوده و در مورد جواب سل بلاک، ۴۰٪ و ۱۰۰٪ بوده است. جوابهای مایع آسیت با جوابهای بیوپسی آنها مقایسه شد که در مورد سیتولوژی، حساسیت، ۷۱/۴٪ و ویژگی، ۹۸/۹٪ با pvalue ۰/۰۰۰ بوده است. PPV و NPV در مورد سیتولوژی آسیت به ترتیب ۸۲/۳٪ و ۹۷/۹٪ بوده است. در نهایت برای پی بردن به توافق سیتولوژی و سل بلاک از test of agreement استفاده شد و کاپای آن ۰/۹۷۷ محاسبه شد که نشانگر توافق مناسب است (pv=۰/۰۰۰).

نتیجه‌گیری: بین جوابهای سیتولوژی و سل بلاک همخوانی مناسبی وجود داشت، اما در مورد جوابهای بدخیمی در سیتولوژی، ویژگی از حساسیت بالاتر بود؛ این به این معنا است که با بدست آوردن جواب مثبت در سیتولوژی می‌توان مطمئن بود که جواب بیوپسی، آن را تایید می‌کند ولی حساسیت این روش پایین بود چون بعضی از موارد بدخیمی در سیتولوژی، می‌تواند مورد اغماض قرار گیرد پس به دلیل موارد منفی کاذب بالای جواب سیتولوژی بخصوص در موارد جوابهای بدخیم باید از روشهای کامل‌تری مثل سل بلاک استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: ۱- سیتولوژی ۲- سل بلاک ۳- بدخیمی ۴- مشکوک

تاریخ دریافت: ۸۳/۱۱/۲۷، تاریخ پذیرش: ۸۴/۴/۱

(I) دستیار پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

(II) استادیار و متخصص پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.