

مقاله پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ششم، شماره سوم، پاییز ۱۳۸۶، ۲۰۴-۲۰۱

ارزش تشخیصی آسپیراسیون با سوزن نازک در توده‌های قابل لمس پستان

دکتر فرشته کمانی^۱، دکتر محمود حسین زاده ملکی^۲، دکتر فرزانه رحیمی^۳، مهندس ناصر ولایی^۴

دریافت مقاله: ۸۵/۹/۲۲ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۸۶/۱/۲۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۸۶/۳/۳۱ پذیرش مقاله: ۸۶/۴/۲۵

چکیده

زمینه و هدف: نظر به شیوع توده‌های قابل لمس پستان و عوارض شناخته شده تشخیص دیر هنگام و گزارشات متفاوتی که از قدرت FNA (Fine Needle Aspiration) نسبت به روش استاندارد و پاتولوژی بیوپسی باز وجود دارد، به منظور تعیین قدرت FNA نسبت به پاتولوژی در تشخیص توده‌های قابل لمس پستان، این تحقیق انجام شد.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش بررسی آزمون تشخیصی انجام گرفت. ۷۵ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان آیت الله طالقانی با شکایت توده پستان قابل لمس در سال‌های ۱۳۸۳-۱۳۸۲، تحت بررسی قرار گرفتند. بعد از تمیز کردن پوست با الکل و گرفتن توده بین انگشت شست و سبابه با سوزن شماره ۲۵-۲۲ و سرنگ ۱۰ سی‌سی وارد توده شده و ساکشن ممتد با ۴ تا ۵ بار تغییر محل سوزن در توده صورت می‌گرفت. سپس ساکشن قطع شده، نمونه به دست آمده روی لام پاشیده شده و پس از فیکس کردن با الکل ۹۶٪ به بخش پاتولوژی ارسال می‌گردید. در صورتی که توده کیستیک بود و به صورت کامل تخلیه می‌گردید از مطالعه حذف می‌شد. FNA توسط سیتوپاتولوژیست بر اساس آخرین تقسیم‌بندی سیتوپاتولوژی توده‌های پستان به گروه C۱ نمونه ناکافی، C۲ نمونه خوش‌خیم، C۳ نمونه به نفع خوش‌خیم، C۴ نمونه به نفع بدخیم و C۵ بدخیم تقسیم‌بندی می‌شد (C۳ و C۴ گروه indeterminate). سپس با توجه به جواب پاتولوژی بیوپسی باز (استاندارد طلایی) میزان حساسیت، ویژگی، ارزش پیش‌بینی مثبت و منفی و کارایی کلی FNA در تشخیص بدخیمی توده‌های قابل لمس پستان تعیین می‌گردید.

یافته‌ها: میانگین سن بیماران 44 ± 10 سال با حداقل سن ۲۰ سال و حداکثر سن ۷۵ سال بود. ۴ مورد به علت کیستیک بودن توده از مطالعه خارج شدند، در ۱۱ مورد (۱۴/۷٪) FNAها نمونه ناکافی بود، ۹ مورد (۱۵٪) در گروه indeterminate قرار گرفتند. ۴۳/۳٪ خوش‌خیم و ۴۱/۷٪ بدخیم بودند که همگی با پاتولوژی بیوپسی باز تطابقت داشت و میزان ارزش پیش‌بینی مثبت و ارزش پیش‌بینی منفی ۱۰۰٪ به دست آمد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد FNA یک روش مناسب بررسی تشخیص بدخیمی توده قابل لمس پستان باشد و لذا بکارگیری آن توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: FNA، توده قابل لمس پستان، سیتوپاتولوژی

مقدمه

پستان در طول زندگی به پزشک مراجعه می‌کند. اکثر

بیماری‌های پستان خوش‌خیم هستند (۸۰-۹۰٪). روش‌های

تشخیص بافتی در توده‌های قابل لمس پستان شامل FNA،

بیماری‌های پستان از شایع‌ترین علل مراجعه به پزشکان

می‌باشد به طوری که از هر دو خانم یک نفر به علت بیماری

۱- استادیار گروه آموزشی جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲- (نویسنده مسئول) استادیار گروه آموزشی جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

تلفن: ۰۳۹۱-۸۲۲۰۰۱۱، فاکس: ۰۳۹۱-۸۲۲۰۰۲۲، پست الکترونیکی: mahmoodhossienzadeh@yahoo.com

۳- استاد گروه آموزشی پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۴- عضو هیأت علمی گروه آموزشی اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی