

**Emlőrákos betegek őrszemnyirokcsomóinak
intraoperatív lenyomat citológiai vizsgálata
Reag-Quick Panoptik festőkittel**

Rimovszki Annamária, Rác Zoltán, Dr. Cserni Gábor
BKMK, Kecskemét

Bevezetés

- A nyirokcsomók áttétes vagy áttétmentes volta az emlőrák egyik legfontosabb prognosztikai tényezője. Ha több nyirokcsomóban van áttét, a betegség prognózisa kedvezőtlenebb.
- Az őrszemnyirokcsomó elmélet alapján a daganat limfogén szóródása feltérképezhető. A tumorba vagy köré adott radiokolloid és/vagy festék beadásával az őrszemnyirokcsomók radioaktivitásuk és/vagy színük alapján azonosíthatók. Ezeket a nyirokcsomókat szelektíven el lehet távolítani; általában ezek a daganat metasztázisának elsősorú helyei.

- Az őrszemnyirokcsomók eltávolításához legalkalmasabb módszer a kettős jelöléses, radiokolloidot és festéket alkalmazó módszer.



- Ha intraoperatív vizsgálat során, az őrszem- (sentinel) nyirokcsomót vizsgálva pozitív eredményt kapunk, akkor axillaris blokkdisszekciót végeznek. Ha negatív vagy bizonytalan az eredmény, akkor nem távolítják el a többi nyirokcsomót. A negatív nyirokcsomókat hagyományos fixálást követően paraffinba ágyazva tovább vizsgáljuk.
- Pozitív eredmény esetén szintén axillaris blokkdisszekciót végeznek, míg negativitás esetén az axillaris blokkdisszekció elmarad.
- Az eltávolított nyirokcsomók intraoperatív vizsgálata történhet fagyasztott metszetek révén vagy lenyomat citológiával.

- A lenyomat citológiai minták intraoperatív festésére többféle festést alkalmazhatunk.
- Jelen munka a Reag-Quick Panoptik (RQP) gyárilag kiszerezelt festő kittel nyert tapasztalatokról számol be, valamint eredményeit összehasonlítja a HE festéssel nyertekkel. Feltételeztük, hogy a festőkit legalább olyan jó eredményeket ad, mint az osztályunkon megszokott HE festés.

Vizsgálati anyag és módszer

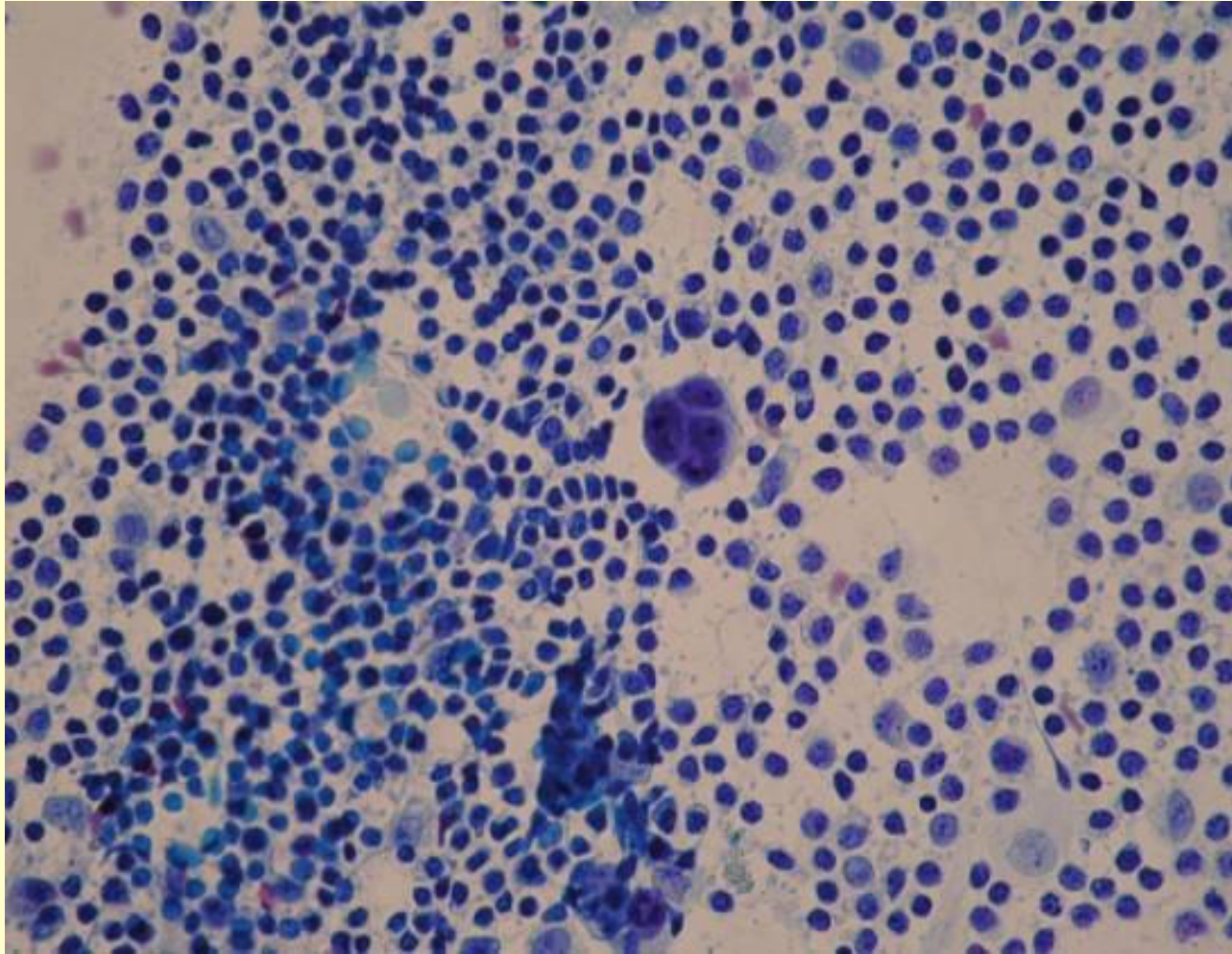
- A vizsgálati anyagok a műtét során eltávolított őrszemnyirokcsomók voltak, melyek lenyomat citológiai vizsgálatra kerültek.
- A célcsoport preoperatív diagnosztikával igazolt emlőrákos betegek csoportja volt.
- A lenyomati minták vizsgálatakor elvégeztük a kétféle festést.

Reag-Quick panoptik festés

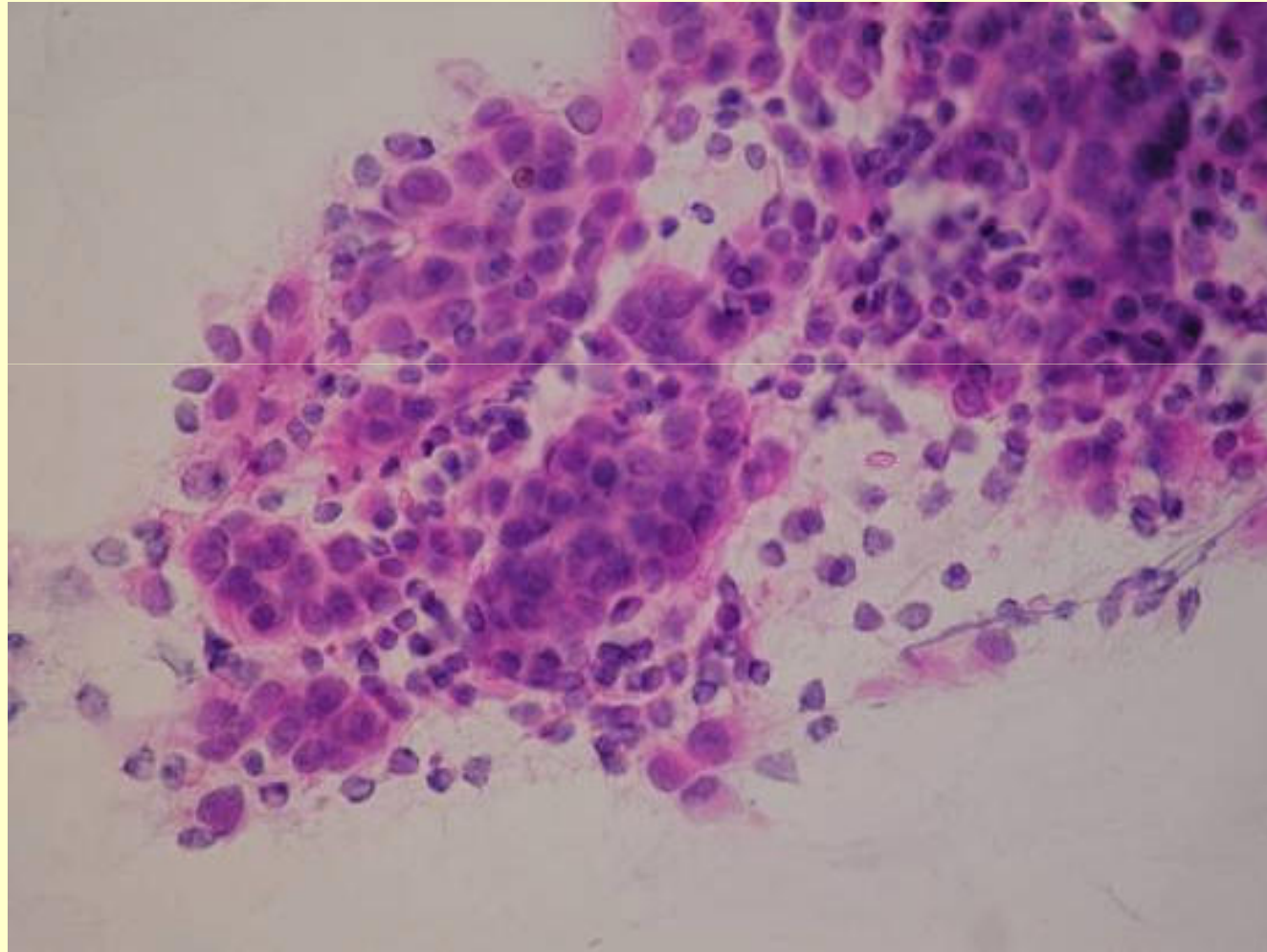


- REAG-Fix oldat 1''
- REAG-RED oldat 10''
- REAG-BLUE oldat 20''
- Desztillált vizes öblítés
- Szárítás, fedés

Lenyomat RQP festése



Lenyomat HE festése



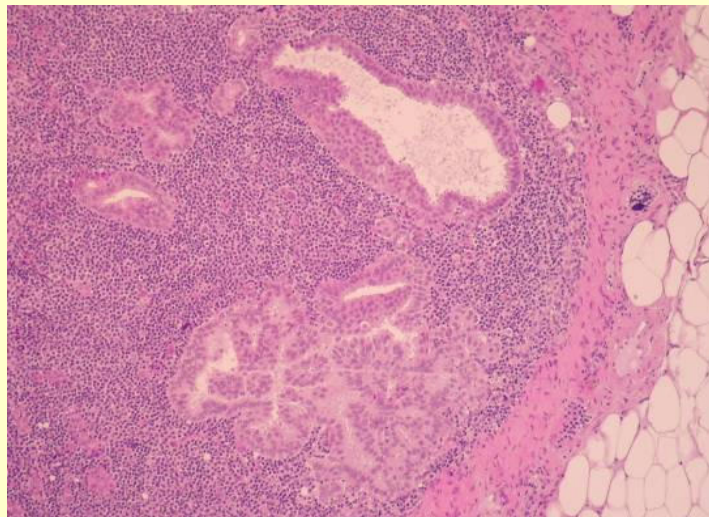
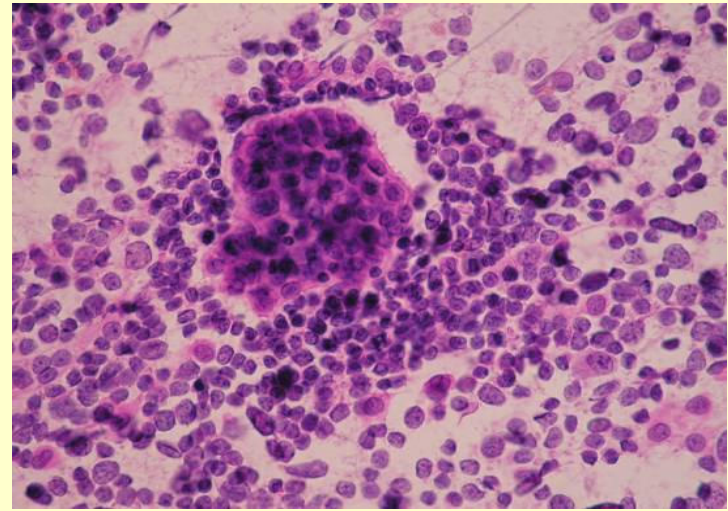
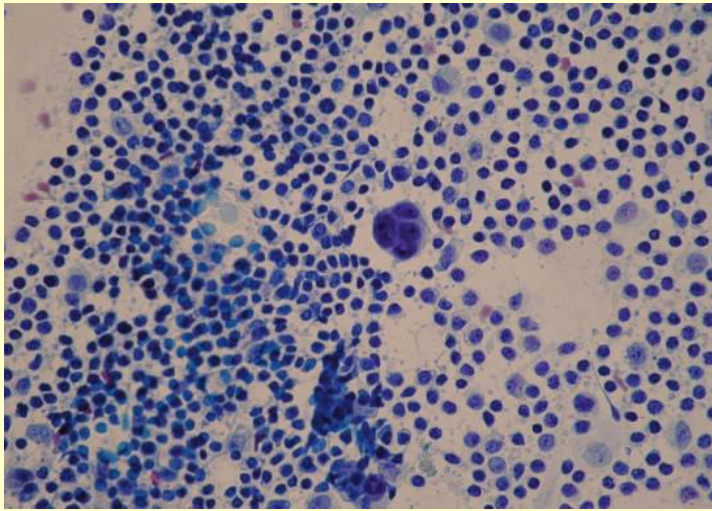
Eredmények

- 43 beteg 61 őrszemnyirokcsomóját vizsgáltuk. Ezt követően a kipróbálásra kapott RQP festő kit elfogyott, és további vizsgálatra nem volt mód. Ezt az elemszámot megfelelőnek tartottuk arra, hogy a festési eljárást értékelni tudjuk.
- A 43 beteg átlagéletkora 57 év volt.
- Az invazív tumorok mérete 0-3,7 cm, átlagosan 1,3 cm volt.
- A betegek közül 23-nak volt nyirokcsomó érintettsége és 20 volt áttétmentes.

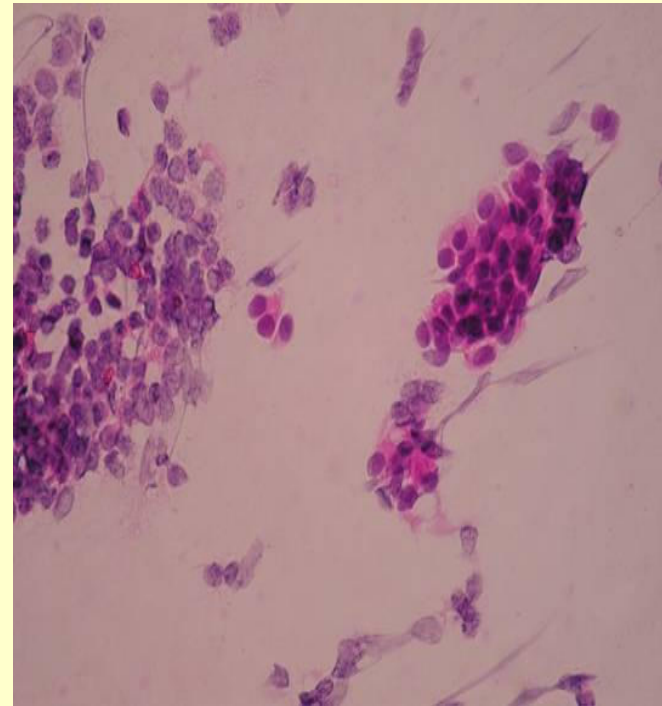
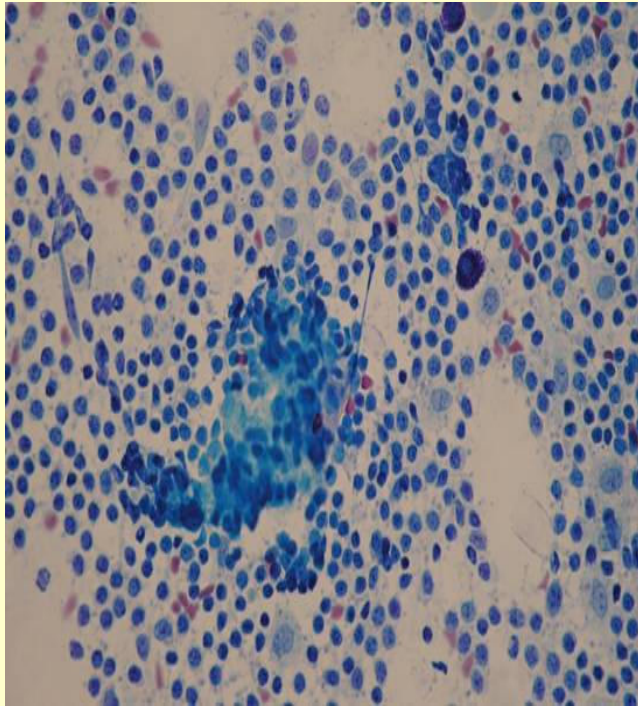
Nyirokcsomóstátusz jellemzése

- A lenyomat citológiai minták értékelése HE és RQP festéssel azonos volt. Nem fordult elő egyetlen eset sem, amelyikben bármelyik festés módosította volna a másik által nyert eredményt. Jelen vizsgálatunkban álpozitív intraoperatív eredmény nem volt. Ezek alapján a nyirokcsomók megoszlása a következő volt:
10 valós pozitív, 36 valós negatív, 15 álnegatív (intraoperatív vizsgálattal negatív, de beágyazott metszet alapján áttétes)

Valós pozitív esetek

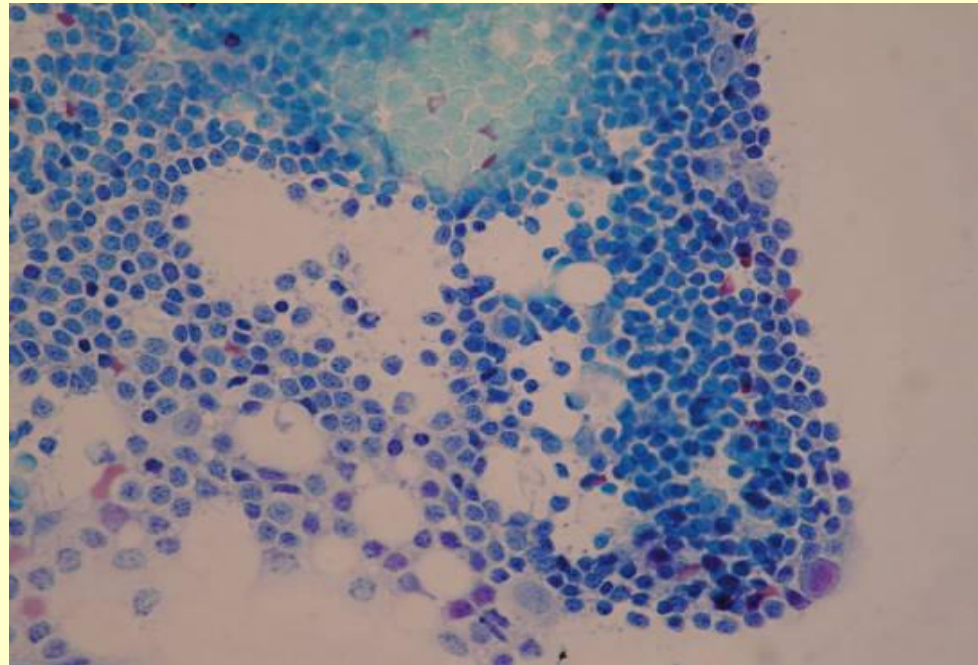


- 3 suspect (bizonytalan) nyirokcsomót is azonosítottunk műtét közben, ezeket a negatívok közé soroltuk.

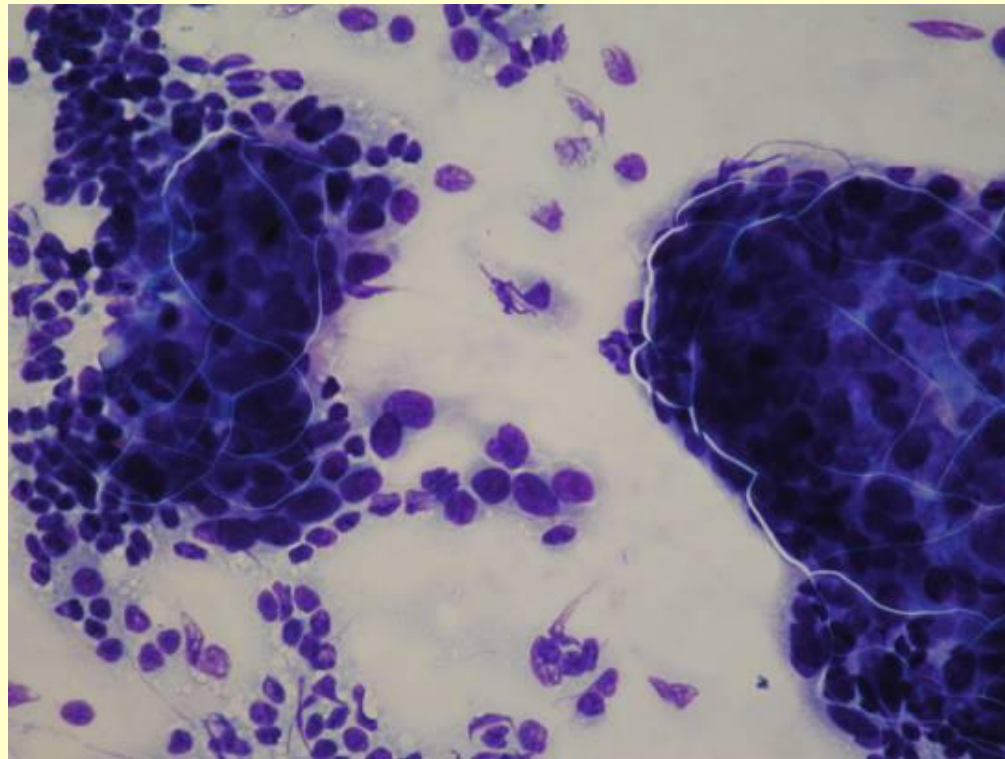


- A vizsgálat során összesen 11 betegnél kaptunk fals negatív eredményt. A 11 hamis negatív esetből 7-ben volt mikrometasztázis. A mikrometasztázisok mérete 0,5 mm és 1,9 mm között volt, átlagosan 1,2 mm. A hét eset közül kettőnél utólag sem végeztek axillaris blockdisszekciót, mikrometasztázis méretük 0,5 és 0,9 mm volt.
- Összességében megállapítható, hogy a lenyomat citológiával a kisméretű áttétek azonosítása jelent nagyobb kihívást, és a hamis negatív eredmények is többnyire ebből a körből kerültek ki, mikrometasztázisok vagy kisebb makrometasztázisok voltak.

- Mivel a lenyomatok értékelése és eredménye mind a 43 beteg mind a 61 őrszemnyirokcsomójánál azonos volt HE és RQP festéssel, a két festés összehasonlításánál az értékelő patológusok szubjektív véleménye is lényegesnek tűnt.
- RQP festésnél a festés minősége gyengébb, a minták gyakran alulfestődtek.



- Eredeti értékelés során jelen nem lévő, később a lenyomati preparátum tárolása során kialakult „törésvonalak” egy áttétes nyirokcsomó mintájában.



Szubjektív előny/hátrány

HE

- A szövettani festéssel azonos színélmény (E)
- Lobularis rák sejtjei is jól kiemelkednek a háttérből a cytoplasma eosinophiliája miatt (E)

RQP

- A szövettani metszetektől eltérő színélmény (H)
- Fehérvérsejtek / hízósejtek kiemelése a háttérből (E)

Következtetés

- a lenyomat citológia alkalmas, de nem tökéletes módszer emlőrákos betegek őrszemnyirokcsomóinak intraoperatív vizsgálatára
- a két festési eljárás teljesen azonos eredményt adott az áttétek kimutatása terén
- az objektív értékek azonossága ellenére, a szubjektív értékelés a HE festés mellett érvelt

