

Maciej Gnass¹, Joanna Sola², Anna Filarecka³, Stanisław Orzechowski³, Piotr Kocóń⁴,
Monika Pasieka-Lis², Juliusz Pankowski², Lucyna Rudnicka⁵, Jerzy Soja⁶, Artur Szlubowski^{1, 2}

¹Samodzielna Pracownia Endoskopii, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, Kraków

²Pracownia Patomorfologii, Specjalistyczny Szpital Chorób Płuc w Zakopanem, Zakopane

³Oddział Pulmonologii, Specjalistyczny Szpital Chorób Płuc w Zakopanem, Zakopane

⁴Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej z Pododdziałem Rehabilitacji Pulmonologicznej, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, Kraków

⁵Pracownia Patomorfologii, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II, Kraków

⁶Klinika Pulmonologii, II Katedra Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków

Wstępne polskie doświadczenia z użyciem igły Flex 19G do przeroskrzelowej biopsji pod kontrolą ultrasonografii wewnątrzskrzelowej

Praca nie była finansowana

Tłumaczenie artykułu, należy cytować wersję oryginalną: Gnass M, Sola J, Filarecka A et al. Initial Polish experience of Flexible 19 gauge Endobronchial Ultrasound-Guided Transbronchial Needle Aspiration. *Adv Respir Med* 2017; 85: 64–68. doi: 10.5603/ARM.2017.0012.

Streszczenie

Wstęp: EBUS (*endobronchial ultrasonography*) jest małoinwazyjną metodą diagnostyczną o dobrze ugruntowanej pozycji w diagnostyce limfadenopatii śródpiersia i wnęk płucnych. *ViziShotFlex 19G needle* to nowa igła przeznaczona do zastosowania w tym badaniu wprowadzona na rynek przez firmę Olympus w 2015 roku. Jej konstrukcja ma zapewnić większą giętkość uzbrojonego endoskopu oraz uzyskanie większej ilości materiału tkankowego do analizy.

Cele niniejszej pracy to ocena wydolności diagnostycznej procedury EBUS-TBNA (EBUS — *transbronchial needle aspiration*) z zastosowaniem igły *Flex 19G* oraz prezentacja opinii endoskopistów na temat badania z jej użyciem.

Materiał i metody: Igły *Flex 19G* zastosowano w diagnostyce pacjentów z adenopatią śródpiersia i/lub wnęk w dwóch ośrodkach pulmonologicznych w Polsce. Wykonywano zarówno rozmazy cytologiczne, jak i bloki komórkowe (CB — *cell blocks*). Dokonano prospektywnej analizy zebranych danych.

Wyniki: Dwudziestu dwóch wybranych pacjentów z adenopatią potwierdzoną w tomografii komputerowej (średnia wieku 58 ± 12 lat) podano badaniu EBUS-TBNA z użyciem igieł *Flex 19G*. Wszystkie wykonane rozmazy cytologiczne okazały się diagnostyczne (wydolność diagnostyczna 100%). Złośliwy charakter zmiany stwierdzono w 15 przypadkach (68,2%), natomiast łagodną adenopatię u 7 pacjentów (31,8%). W 12 z 14 przypadków raka płuca wykonane CB mogły być użyte do oznaczeń immunohistochemicznych i molekularnych. Po biopsji węzłów chłonnych, zwłaszcza wnękowych, nie obserwowano nasilonego krwawienia. W porównaniu ze standardową procedurą EBUS-TBNA z użyciem igły 21/22G endoskopiści podkreślali większą giętkość uzbrojonego endoskopu oraz jakość biopatu, natomiast w pozostałych aspektach biopsji różnice były nieznaczące.

Wnioski: Pierwsze polskie doświadczenia z użyciem igieł *Flex 19G* okazują się być podobne do standardowej techniki z użyciem igieł 21/22G oraz prezentują wysoką wydolność diagnostyczną w raku płuca, szczególnie z zastosowaniem CB. Profil bezpieczeństwa biopsji jest akceptowalny.

Słowa kluczowe: EBUS-TBNA, flex 19G needle, rak płuca, sarkoidoza, limfadenopatia

Adres do korespondencji: Maciej Gnass, Samodzielna Pracownia Endoskopii, KSS im. Jana Pawła II w Krakowie, ul. Prądnicka 80, 31–202 Kraków, tel.: 12 614 23 09; faks: 12 614 22 15, e-mail: m.gnass@gmail.com
Wpłynęło do redakcji: 26.10.2016 r.
Copyright © 2017 PTChP