

# Kirurški sustavan pregled (kliničko-patohistološka korelacija) u Klinici za dječje bolesti Zagreb

Marko Bašković<sup>1,2</sup>, Ana Marija Vranjić<sup>1,2</sup>, Franka Luetić<sup>2</sup>, Snježana Fusić<sup>2</sup>, Neda Striber<sup>2,3</sup>

**Ključne riječi:** KLINIČKA DIJAGNOZA; PATOHISTOLOŠKA DIJAGNOZA; ZDRAVSTVENA ZAŠTITA; KVALITETA

Unatoč iskustvu kirurga, kvalitetno uzetoj anamnezi, kvalitetnom kliničkom pregledu te suvremenoj radiološkoj dijagnostici, do pouzdane i konačne dijagnoze dolazimo temeljem patohistološke dijagnoze. Patohistološka analiza započinje biopsijom ili operacijom nakon koje se uzorak tkiva stavlja u fiksativ. Fiksacijom se tkivo stabilizira, sprječavajući njegovo propadanje. Uzorci tkiva režu se na tanke slojeve koji se nakon fiksiranja na predmetno stakalce standardno boje kombinacijom hematoksilina i eozina. Standardno bojenje se prema potrebi nadopunjuje histokemijskim ili imunohistokemijskim metodama, ovisno o odluci patologa.

Izgled promjene može prikriti njen karakter te je stoga nužna suradnja između liječnika operatera i patologa (1, 2). Točnost u potvrđivanju kliničkih dijagnoza mjerljiva je komponenta svakog cjelovitog programa osiguranja kvaliteta i prognostičke korisnosti. Do danas je zlatni standard za provjeru kliničkih dijagnoza, bez obzira na organski sustav i klasifikaciju bolesti, bila i ostala patohistološka dijagnoza (3).

Iako Klinika za dječje bolesti Zagreb ima dugu tradiciju praćenja kliničkih i patohistoloških dijagnoza te dugogodišnju suradnju s patolozima zagrebačkih klinika, od prosinca 2018. godine Klinika za dječje bolesti Zagreb uvela je sustavan pregled kojim je praćenje kliničkih i patohistoloških dijagnoza podignuto na višu razinu (sukladno čl. 4 Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene). U tu svrhu, u sklopu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, izrađen je i standardni operativni postupak (OP-SOPK.7-06).

Kirurški (sustavan) pregled je sustavan pregled primjerenosti provedenih kirurških zahvata koji uključuju korelaciju uputne kliničke i konačne patohistološke dijagnoze te kritičku analizu svih slučajeva kod kojih ne postoji sukladnost iz-

među uputne kliničke i konačne patohistološke dijagnoze. Kriterij uključenja su svi operativni zahvati u općoj endotrahealnoj i lokalnoj anesteziji. Kirurški sustavni pregled obavlja se na svim odjelima Klinike za dječju kirurgiju jednom mjesечно za mjesec koji je prethodio. Svi nalazi kod kojih postoji odstupanje kliničke i patohistološke dijagnoze detaljno se evaluiraju. Liječnik operater dužan je svoje liječenje i daljnju dijagnostiku uskladiti s patohistološkom dijagnozom, a ako postoji potreba za dodatnim pojašnjenjima, traži se i dodatno mišljenje patologa.

U zapadnom svijetu navedena praksa njeguje se već više desetljeća, baš stoga da bi se standard pružene zdravstvene zaštite podigao na najvišu razinu. Praksa je da se za svaki slučaj, kod kojega se uputna klinička i patohistološka dijagnoza ne podudaraju, ispunjava obrazac putem kojeg se verificiraju promjene u dijagnozi, razlozi za te promjene te, ako ih ima, učinci na liječenje pacijenata (4). Iako se slažemo da i jedan pravilno korigiran nesklad između uputne i konačne dijagnoze za dotičnog pacijenta često znači put izlječenja, svjedočimo da on može dosezati i do 20%, čime dolazimo do zaključka zašto je bitno posebnu pozornost posvetiti baš ovoj problematici (2-4).

U Klinici za dječje bolesti Zagreb, sukladno novom standardnom operativnom postupku, od prosinca 2018. godine do

<sup>1</sup> Klinika za dječju kirurgiju, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Ulica Vjekoslava Klaića 16, 10 000 Zagreb

<sup>2</sup> Odjel za kvalitetu i unapređenje zdravstvene zaštite, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Ulica Vjekoslava Klaića 16, 10 000 Zagreb

<sup>3</sup> Odjel za kirurgiju glave i vrata, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Ulica Vjekoslava Klaića 16, 10 000 Zagreb

**Adresa za dopisivanje:**

Marko Bašković, dr. med., Klinika za dječju kirurgiju, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Ulica Vjekoslava Klaića 16, 10 000 Zagreb,  
E-mail: baskovic.marko@gmail.com

TABLICA 1. Broj PHD nalaza i točnost u korelaciji uputne kliničke i konačne patohistološke dijagnoze

Godina	2018		2019		2020		2021	
	Broj PHD nalaza	Točnost (%)	Broj PHD nalaza	Točnost (%)	Broj PHD nalaza	Točnost (%)	Broj PHD nalaza	Točnost (%)
Siječanj			97	88,66	74	97,29	86	84,88
Veljača			77	90,91	104	96,15	65	100,00
Ožujak			103	94,17	83	93,97	118	95,76
Travanj			85	97,65	15	100,00	65	92,31
Svibanj			114	97,36	68	97,05	74	98,65
Lipanj			59	100,00	77	96,10	78	96,15
Srpanj			79	93,67	33	100,00	46	95,65
Kolovoz			28	96,42	45	100,00	42	90,47
Rujan			54	96,29	31	96,77	81	98,77
Listopad			101	97,02	66	100,00		
Studenj			93	95,69	60	96,66		
Prosinac	97	92,78	63	100,00	59	94,91		

rujna 2021. godine (34 mjeseca), ukupno je obrađeno 2420 uzoraka (Tablica 1). Broj bi zasigurno bio veći da pandemija COVID-19 nije negativno utjecala na elektivni kirurški program. Ukupna prosječna točnost potvrde kliničke dijagnoze iznosi 95,95%, čime možemo biti posebno zadovoljni. Samo su u siječnju 2019. (88,66%) i 2021. (84,88%) godine točnosti bile ispod 90%. Svi nesukladni slučajevi pomno su analizirani na kliničko-patološkim sastancima. Ako je bilo potrebe, liječenje je, sukladno pravilima struke, prilagođeno patohistološkoj dijagnozi.

#### LITERATURA:

1. Kobler P, Bunarević A. Patohistološka verifikacija kliničke dijagnoze. *Acta Stomatol Croat.* 1977;11:49-54.
2. Macan D, Kobler P, Knezević G. i sur. Usporedba kliničke i patohistološke dijagnoze u oralnoj kirurgiji. *Acta Stomatol Croat.* 1991;25:177-185.
3. DiCarlo EF, Klein MJ. Comparison of clinical and histologic diagnoses in 16,587 total joint arthroplasties: implications for orthopedic and pathologic practices. *Am J Clin Pathol.* 2014;141:111-118.
4. McBroom HM, Ramsay AD. The clinicopathological meeting. A means of auditing diagnostic performance. *Am J Surg Pathol.* 1993;17:75-80.