

Uloga "brush" citologije u dijagnostici i praćenju malignih i premalignih lezija grkljana

**Nina Čuš¹, Katarina Radobuljac¹, Mia Klapan¹, Blažen Marijić², Jelena Vukelić¹,
Goran Malvić², Diana Maržić¹**

¹Zavod za audiologiju i fonijatriju, KBC Rijeka, Rijeka, Hrvatska, ²Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, KBC Rijeka, Rijeka, Hrvatska

nina.cus95@gmail.com

Planocelularni karcinomi čine 95% zloćudnih novotvorina grkljana. Unatoč stalnim naporima usmjerenima prevenciji, ranijem otkrivanju, unapređenju terapijskih postupaka i praćenju, ishodi liječenja se u posljednjih nekoliko desetljeća nisu značajnije poboljšali. Poseban klinički značaj imaju premaligne lezije koje mogu maligno alterirati, pa je njihovo pravovremeno otkrivanje, liječenje i praćenje važan čimbenik prevencije. Zlatni standard u postavljanju dijagnoze predstavlja patohistološka analiza. U svrhu dobivanja reprezentativnih uzoraka, bolesnici su uglavnom podvrgnuti mikrolaringoskopskim zahvatima u endotrahealnoj anesteziji s ciljem probne ili ekscizijske biopsije. Obzirom na visoku stopu recidiva, potrebne su učestale kontrole, a bolesnici se opetovano izlažu navedenom zahvatu u svrhu patohistološke verifikacije suspektnih lezija, što može dovesti do oštećenja grkljanskih struktura, osobito sluzničkog sloja, te značajno utjecati na kvalitetu glasa. Zbog svega navedenog u literaturi se već godinama propituje uloga neinvazivne biopsije četkicom ili eng. "Brush" citologije u dijagnostici i praćenju premalignih lezija grkljana. Dokazano je kako je epitel grkljana pogodan za citološku analizu, a novija istraživanja ukazuju na to kako postoji jaka i statistički značajna korelacija između nalaza citološke i patohistološke analize suspektnih promjena. Nalazi citološke analize pokazuju visoku senzitivnost i specifičnost u diferencijaciji niskog stupnja od visokog stupnja displazije i invazivnog karcinoma. Kao glavni nedostatak ističe se nemogućnost analiziranja odnosa stanica prema bazalnoj membrani, te nemogućnost razlikovanja displazije visokog stupnja od invazivnog karcinoma. Prednost "Brush" citologije jest u mogućnosti ambulantnog uzimanja uzoraka tijekom fiberlaringoskopskog pregleda pomoću fleksibilnih četkica za uzimanje uzoraka, čime je moguće reducirati broj endotrahealnih anestezija i probnih biopsija, te smanjiti mogućnost oštećenja grkljana. Nadalje, analiza stanične DNK iz stanica dobivenih "Brush" citologijom mogla bi u budućnosti dovesti do značajnog napretka u praćenju bolesnika s premalignim i malignim lezijama grkljana. U ovom radu prikazati ćemo naša iskustva s "Brush" citologijom u dijagnostici lezija grkljana.

Ključne riječi: "brush" citologija, grkljan, planocelularni karcinom, premaligne lezije