

Uloga citologije u ranom otkrivanju karcinoma dojke

dr. sc. Irena Ranogajec, dr. med.,
specijalistica kliničke citologije u Specijalnoj bolnici AGRAM –
Poliklinici Zagreb

Citologija je morfološka metoda koja analizira stanice i njihov međusobni odnos na osnovi koje se donosi mišljenje o eventualnoj promjeni staničnih osobina. **Citološka analiza** obuhvaća analizu stanica koje se ljušte (eksfolijativna citologija) ili aspirata dobivenog citološkom punkcijom tankom iglom najčešće ciljano pod kontrolom ultrazvuka.

Eksprimat (iscjedak) dojke je citološka pretraga kojom se mogu dobiti informacije o prisutnosti odljuštenih malignih ili atipičnih stanica u kanalićima dojke, a pretraga se radi tri dana zaredom u razdoblju 5. do 8. dana menstrualnog ciklusa.

Skarifikat dojke je citološka pretraga kojom se abrazijom (ljuštenjem) stanica s promjena na areoli (bradavici) dojke dobiva informacija o eventualnoj prisutnosti malignih stanica koje tada upućuju na dijagnozu karcinoma tipa Mb Paget ili DCIS.

Citološka punkcija je jednostavna, brza, gotovo bezbolna, pouzdana i jeftina metoda. Komplikacije su rijetke, a najčešće se radi o lokalnoj bolnosti i osjetljivosti mjesta punkcije ili lokalnom hematomu. Citološka punkcija koristi se zadnjih 50-tak godina za dijagnostiku promjena u dojci. Najveće prednosti ove metode su smanjenje broja kirurških zahvata kod benignih promjena dojke. Nadalje, male se promjene lakše punktiraju tankom iglom, a kod žena s cistama dojke punkcija je dijagnostička i terapijska procedura zbog evakuacije sadržaja.

Primjena punkcije u otkrivanju karcinoma dojke pokazalo se vrijednom dijagnostičkom metodom, jer se dijagnostička točnost kod promjena dojke, prema literaturi kreće oko 92%. Rana dijagnoza karcinoma dojke najbolje se postiže integracijom tri tehnike (triple test): klinički pregled, mamografija i citološka punkcija. Ako sva tri nalaza govore u prilog maligne promjene pristupa se terapiji, a ukoliko su sva tri nalaza benigna (negativna) pacijentica se prati klinički. Ako postoji neslaganje između kliničkog nalaza, mamografije i citološkog nalaza indicirana je daljnja obrada biopsijom. Kod suspektnih citoloških nalaza potrebna je core biopsija ili ekscizijska biopsija promjene dojke, a ukoliko je citološki nalaz negativan na maligne stanice, ali je klinički ili



mamografski promjena suspektna, također se pristupa biopsiji ili ponavljanju citološke punkcije. Takav pristup smanjuje mogućnost greške na ma nje od 1% te je zbog toga u svrhu ranog otkrivanja karcinoma dojke neophodan timski dijagnostički pristup.

Iz navedenog se vidi uloga **citologije** u ranom otkrivanju karcinoma dojke posebno malih promjena u dojci (manjih od 1cm) koje se punktiraju uz ultrazvuk, što omogućuje pristupanju daljnjoj terapiji i boljem ukupnom preživljenju takvih bolesnica u početnoj fazi bolesti.