

Uloga citologije u ranom otkrivanju karcinoma dojke

Prim. Dr. sc. Sandra Moslavac, dr. med.

Specijalistica kliničke citologije u Specijalnoj bolnici AGRAM
- Poliklinici Zagreb

Citologija je morfološka metoda koja analizira stanice i njihov međusobni odnos na temelju kojeg se donosi mišljenje o eventualnoj promjeni obilježja stanica. 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 dijagnosticirati promjene u kanalima dojke sukladno prisutnosti i izgledu odljuštenih stanica. Pretraga se radi tri dana zaredom u razdoblju od 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 pri čemu je moguće postaviti dijagnozu karcinoma tipa Mb Paget (intraepidermalni adenokarcinom izvodnog kanala mliječnih žlijezda dojke). Iako promjene mogu izgledati kao površinska upala kože (crvenilo na području oko bradavice, lagana bol i svrbež, ljuštenje kože i širenje promjene) važno je obaviti klinički pregled te indicirane dijagnostičke pretrage.

Citološka punkcija je jednostavna, brza, gotovo bezbolna i pouzdana dijagnostička metoda.

Komplikacije su rijetke, a najčešće se radi o lokalnoj bolnosti i osjetljivosti mjesta punkcije ili lokalnom podljevu (hematomu). Zadnjih pedesetak godina, citološka punkcija koristi se za dijagnostiku promjena u dojci. Najveće prednosti ove metode su smanjenje broja kirurških zahvata kod benignih promjena dojke. Male se promjene u dojci lakše punktiraju tankom iglom, a kod žena s cistama dojke punkcija može biti ne samo dijagnostička nego i terapijska procedura kojom se evakuira cistični sadržaj.

Primjena punkcije u otkrivanju karcinoma dojke pokazala se vrijednom dijagnostičkom metodom jer se dijagnostička točnost kod promjena dojke prema literaturi kreće i do 92%. Rana dijagnoza karcinoma dojke najbolje se postiže integracijom tri dijagnostičke metode (triple test), a to su 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 dalje prati. Ako postoji neslaganje između kliničkog nalaza, mamografije i citološkog nalaza indicirana je daljnja obrada biopsijom. Kod suspektnih citoloških nalaza radi se core biopsija ili ekscizijska biopsija promjene dojke. Ukoliko je citološki nalaz negativan na maligne stanice, ali je klinički ili mamografski promjena suspektna, pristupa se biopsiji ili ponavljanju citološke punkcije.

Takav pristup smanjuje mogućnost greške na manje od 1% te je u svrhu ranog otkrivanja karcinoma dojke neophodan timski dijagnostički pristup.



Citologija ima značajnu ulogu u ranom otkrivanju karcinoma dojke, posebno malih promjena u dojci, (manjih od 1 cm) koje se punktiraju uz kontrolu ultrazvuka, što omogućuje pristupanje daljnjoj terapiji i boljem ukupnom preživljenju bolesnica u početnoj fazi bolesti