

Σοφία Λέκκα

«Περιγραφική μελέτη της κυτταρομορφολογίας των σαλπίγγων σε ασθενείς που υποβάλλονται σε ολική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων ή εξαρτηματεκτομή για οποιαδήποτε παθολογία των έσω γεννητικών οργάνων»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ : Ο καρκίνος των ωθηκών αποτελεί την πιο συχνή αιτία θανάτου ανάμεσα στους γυναικολογικούς καρκίνους. Η κύρια αιτία της μεγάλης θνητότητας είναι η ήδη προχωρημένη νόσος κατά τη στιγμή της διάγνωσης, η οποία οφείλεται στην έλλειψη μεθόδων πρόληψης. Σχετικά με την προέλευση των ωθηκικών νεοπλασμάτων, υπάρχει η θεωρία σύμφωνα με την οποία το κωδωνικό άκρο της σάλπιγγας είναι αυτό που ευθύνεται για το υψηλής κακοηθείας καρκίνωμα ωθηκικής/περιτοναίου. Τα τελευταία δεκαετία, κατά την προσπάθεια της πρώιμης ανίχνευσης, πολλές μελέτες επιχειρούν να περιγράψουν την κυτταρολογία των μακροσκοπικά υγιών σαλπίγγων.

ΣΚΟΠΟΣ : Η μελέτη μας επιχειρεί να καθορίσει τα κυττομορφολογικά χαρακτηριστικά των καλοήθων σαλπιγγικών κυττάρων καθώς και των μη καλοήθων (άτυπων και κακοήθων) με απώτερο στόχο την κλινική εφαρμογή της κυτταρολογίας ως μεθόδου ελέγχου σε γυναίκες αυξημένου κινδύνου για καρκίνο ωθηκικής/ σάλπιγγας/περιτοναίου.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ : Στη μελέτη συμμετείχαν ασθενείς που υποβλήθηκαν είτε σε εξαρτηματεκτομή, είτε σε ολική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων/σαλπίγγων λόγω οποιασδήποτε παθολογίας των έσω γεννητικών οργάνων. Τα σαλπιγγικά δείγματα ελήφθησαν *ex vivo*, με μαλακό βουρτσάκι από το κωδωνικό άκρο. Οι κυτταρολόγοι του νοσοκομείου μας χρησιμοποίησαν κυτταρολογία υγρής και στερεής φάσης και αποτύπωσαν τα μορφολογικά χαρακτηριστικά των κυττάρων σε έναν Πίνακα με σύστημα βαθμονόμησης, εύρους 3-29, που θα αναφέρεται ως εργαλείο «Score». Τα δείγματα κατηγοριοποιήθηκαν σε καλοήθη και μη καλοήθη (άτυπα και κακοήθη/ύποπτα). Η μελέτη μας σύγκρινε τις δυο μεθόδους κυτταρολογικής εκτίμησης, αυτή της συμβατικής κυτταρολογίας και αυτής της κυτταρολογίας με τη χρήση του εργαλείου «Score», βασιζόμενη στην παθολογοανατομική εκτίμηση των σαλπίγγων (καλοήθεια/μη καλοήθεια).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ : Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 230 δείγματα σαλπίγγων από σύνολο 144 ασθενών. Η μέση τιμή του δείκτη «Score» για τις ασθενείς με διάγνωση καλοήθειας ισούται 12.8, ενώ για τις ασθενείς με διάγνωση μη καλοήθειας 18.7. Κατόπιν στατιστικής ανάλυσης, η διαχωριστική τιμή της βαθμολογίας του εργαλείου Score, πάνω από την οποία τίθεται η διάγνωση της μη καλοήθειας, ορίστηκε ως το 16.5. Η ευαισθησία της κυτταρολογικής εκτίμησης με το εργαλείο «Score» είναι υψηλότερη από την κυτταρολογική εκτίμηση χωρίς τη χρήση αυτού, 87.5% έναντι 81,8%. Αντίστοιχα, οι τιμές της ειδικότητας με τη χρήση του «Score» είναι 81,8%, ενώ χωρίς αυτό αγγίζει το 76%. Ωστόσο, οι διαφορές αυτές δεν είναι στατιστικά σημαντικές με p-value 0.504 για την ευαισθησία και 0,507 για την ειδικότητα. Παρόλα αυτά, η θετική προβλεπτική αξία της κυτταρολογικής εκτίμησης βελτιώθηκε αισθητά με τη χρήση του εργαλείου «Score», 26.5% έναντι 97.8%, p-value <0,001.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ : Η αξιολόγηση του σαλπιγγικού επιχρίσματος με τη χρήση του προτεινόμενου εργαλείου «Score», αποτελεί μια αξιόπιστη μέθοδο κυτταρολογικής εκτίμησης με υψηλή διαγνωστική ικανότητα. Η διενέργεια μεγαλύτερων πολυκεντρικών μελετών κρίνεται, βεβαίως, αναγκαία.

“Study of cytomorphological characteristics of fallopian tubes in women undergoing salpingoophorectomy or total hysterectomy and salpingoophorectomy for any gynecological pathology”

ABSTRACT

INTRODUCTION: Ovarian cancer is the most frequent cause of death among gynecological malignancies. The high mortality rate of the disease is a consequence of delayed diagnosis due to the absence of reliable prevention/screening tests. A recent theory supports that high-grade serous epithelial ovarian cancer derives from the fimbrial end of the fallopian tube. During the last decade, a few studies have examined the fallopian tube cytology.

AIM: Our study aims to determine the cytomorphological characteristics of both benign and non-benign (atypical/malignant) salpingeal samples, in order to establish fallopian cytology as a valuable diagnostic test for women with high risk for development of ovarian/fallopian/peritoneal cancer.

METHODS: Our study included patients undergoing salpingoophorectomy or total hysterectomy and salpingoophorectomy for any gynecological pathology. Using a soft brush, fallopian tube smears from the fimbrial end were collected ex vivo. The Cytologists of our Institution utilized both solid-based and liquid-based cytology and described the morphological characteristics of the fallopian cells by adopting a proposed Table which had a calibration system ranging from 3 to 29. This Table is referred to as the “Score” tool. Cytological findings were classified as benign and non-benign (atypical/malignant). Our study compared the two diagnostic cytological methods, the one of the conventional cytology and the other using the tool “Score”, having as gold standard the fallopian tubes’ pathological findings (benign and non-benign arm).

RESULTS: A total of 230 fallopian tube specimens from 144 patients were included in this study. The median value of the “Score” index in patients with benign disease was 12.8 and 18.7 for patients with malignant/non benign disease. After statistical analysis, the cut off point for the “Score” index was calculated as 16.5. The sensitivity of the “Score” was higher compared to that of conventional cytology, precisely 87.5 % vs 81.8%. The specificity of the “Score” and the conventional cytology was 81.8% and 76% respectively. Those differences were not statistically significant as the p-value for sensitivity was 0.504 and for specificity 0.507. Nevertheless, the positive predictive value of cytology was significantly improved by utilizing the “Score” (26.5% vs 97.8%, p-value <0.001).

CONCLUSIONS: The evaluation of tubal cytology using the proposed tool “Score” could be used as a reliable diagnostic method. Further evaluation with larger studies is warranted.