

Primerjava postopkov preoperativne lokalizacije obščitnic pri pacientih s primarnim hiperparatiroidizmom

I Žagar, M Hočevar, B Vidergar Kralj, A Schwarzbartl Pevec, M Podkrajšek, D Bergant, F Pompe, N Bešić

Onkološki inštitut Ljubljana

Namen: Ugotavljanje in primerjava občutljivosti ultrazvoka (UZ), scintigrafije z ^{99m}Tc -MIBI in računalniške tomografije (CT) za preoperativno lokalizacijo adenomov ali hiperplazije obščitnic pri pacientih s primarnim hiperparatiroidizmom (PHPT).

Metode dela: V letu 2003/2004 smo lokalizacijo povečanih obščitnic ugotavljali pri 36 pacientih (35 žensk, 1 moški, starih 32-82 let) s primarnim hiperparatiroidizmom in sicer: ultrazvočno pri 32 bolnikih, z CT pri 18 pacientih, scintigrafsko preiskavo z ^{99m}Tc -MIBI pa je imelo 35 bolnikov. Od teh jih je 9 imelo 2 preiskavi: dvofazni scintigram (DFS) z ^{99m}Tc -MIBI in odštevni scintigram (OS) z ^{99m}Tc -MIBI in pertehnetatom, 22 je imelo samo OS, 4 pa samo DFS (15 minut in uro in pol po injiciranju ^{99m}Tc -MIBI). Pri obdelavi poznih posnetkov smo uporabljali posebni računalniški program, ki omogoča hitro lokalizacijo drobnih fokalnih kopičenj radiofarmaka in njihovo označevanje na kožo pacienta s točkastim virom ^{57}Co . Pri 31 pacientih je bila po končanih lokalizacijskih preiskavah opravljena minimalno invazivna paratiroidektomija (MIPT) skozi 2-3 cm dolg rez na koži: le-ta je bila pri 30/31 pacientov radioizotopno vodena s pomočjo scintilacijske sonde, 2-3 ure po aplikaciji ^{99m}Tc -MIBI povprečne aktivnosti 225.7 MBq. Pri eni pacientki, ki je bila v času lokalizacije noseča, je MIPT bila izvedena le po UZ lokalizaciji obščitničnega adenoma. Pri 1 pacientu je bila opravljena obojestranska eksploracija vratu, pri 4 pa tudi odstranitev enega lobusa ščitnice.

Rezultati: Histološka preiskava je pri 30 pacientih dokazala solitarne adenome obščitnic (3 od teh so bili vsaj delno v tkivu ščitnice), pri 3 dvojne adenome obščitnic, pri 3 pacientih pa je bila negativna. Občutljivost scintigrafije z ^{99m}Tc -MIBI (OS in/ali DFS) za lokalizacijo adenomov obščitnic je bila 93.6%, CT 81.2%, UZ pa 82.7%. Odštevni scintigram je bil resnično pozitiven pri 21/30, lekožno pozitiven pri 3 in lažno negativen pri 6 pacientih. Dvofazni scintigram je korektno pokazal mesto adenoma pri 12/13 pacientih (vključno s 3 intratiroidnimi obščitničnimi adenomi). Zanimivo je, da so bili izvidi OS in DFS neskladni pri 4/9 pacientih, ki so imeli obe preiskavi: pri 3 s solitarnim in 1 z dvojnimi adenomom, ki so bili resnično pozitivni na DFS, je bil OS negativen. Pri vseh 27 solitarnih in 3 dvojnih adenomih, ki so bili korektno lokalizirani z ^{99m}Tc -MIBI,

je izmerjena aktivnost lezije med MIPT znašala več kot 20% (50-400%) osnovne aktivnosti po njeni odstranitvi. Vsi lažno pozitivni izvidi scintigramov z ^{99m}Tc -MIBI so verjetno posledica spremljajoče nodozne golše.

Zaključek: Ker je pri 85-90% pacientih primarni hiperparatireoidizem (PHPT) posledica solitarnega adenoma obščitnic, omogočajo občutljivi in specifični, neinvazivni postopki lokalizacije hiperfunkcijsko spremenjenih obščitnic pri večini pacientov s PHPT minimalno invaziven kirurški pristop. Od vseh primerjanih postopkov se je scintigrafija z ^{99m}Tc -MIBI pokazala kot najbolj občutljiva.