

Thyreoidální diagnostika *- preanalytická fáze I - FNAB*

J. Dušková

Ústav patologie 1.LF UK a VFN,

CGOP, s.r.o.

Topelex, s.r.o. Praha

Obsah prezentace

■ **Zpracování cytologického materiálu**

(FNAB – tenkojehlová aspirační biopsie)

Průvodka od klinického specialisty

- požadované identifikační údaje pacienta
- schéma žlázy s lokalizací odběrů
- uvažovaná diagnóza

Next Lab
CGOP

Zdravotnická laboratoř č. 8192
akreditovaná ČIA podle ČSN
EN ISO 15189:2013

KLINICKÉ LABORATOŘE
Lčboreň patologické anatomie | Cytologické číslo

PRŮVODNÍ LIST K ZÁSILCE
NEGYNÉKOLOGICKÉ CYTOLOGIE

140/23

Odesílatel
Instituce, kontaktní a číselný podpis lékaře

22	Interní a endokrinní laboratorní ambulance s.r.o.
924	MUDr. Pavel Roša
004	Kašpárův Maršákovy 1967 tel: 312 241 942 www.intendo.cz IČ: 284 81 283

Dešný Pava

Příjmení pacienta JEHANOVÁ RUDOLFA Pohlaví ženo

Číslo pacienta 5152 04/041 Datum narození E041 Kód zdravotní poisťovny M1

Číslo diagnózy E041 Samoplátce AMO STATIM

Průběh onemocnění (popř. stručný klinický průběh):
Normohormonemní uzly v celém LL,
Cystický uzly v horní části LL a I. Nory,
Přechyt, endokrinní terapie

Společný název 3+CB - cca 25 měřičů

Číslo lékaře laboratoře 124

Datum a čas odběru 05. 04. 2023
Vladimír Hnilčíkova

Přijato dne 05. 04. 2023
Zpracoval 05. 04. 2023
Hodnotil 05. 04. 2023

CGOP s.r.o. Vukelovo 603/5, Praha 2
Číslo 47 443, tel. 734 755 294

P-6
J-3

Obvyklé materiály z FNAB štítné žlázy

- ❑ nátěry - zpravidla fixované zaschnutím
- ❑ tekutina z evakuace cysty
- ❑ aspirát na zpracování metodou cytobloku

Čím více neznamená vždy tím lépe...

- ❑ při vysoké klinické suspekci a opakovaně nevytěžném odběru je metodou volby biopsie tlustou jehlou (core biopsy)

Pokud mají nátěry neuspokojivou kvalitu...

Postup cytologického nátěru z aspirátu

1. Aspirované množství by nemělo významně přesáhnout objem jehly, další materiál je pouze krev – ředí diagnostický obraz.
2. V případě evakuace cysty je žádoucí poslat veškerý obsah v odpovídající nádobce a provést další aspiraci ze stěny kolabovaného útvaru.

VLASTNÍ TECHNIKA ZHOTOVENÍ NÁTĚRŮ

3. Jehla musí být **v doteku s odmaštěným** (např. etanolem) **podložním sklem** - místo 1 označeného nátěru - opatrně vyprázdnit kapku, aby se nerozstříkla
4. Druhým podložním sklem pod úhlem 45 stupňů roztáhnout materiál **lehce** do ztracena (POUZE JEDEN POHYB bez hmoždění buněk, **tenká vrstva**)
5. Pokud jsou patry v aspirátu tkáňové mikročástky, sejmut špičkou jehly do formolu v eppendorfce – poslouží k vytvoření cytobloku – velmi užitečné zejména při podezření na nádorový proces.
6. Nátěry buď nechat zaschnout - nikoli natřenými plochami k sobě, nebo **bez doteku natřených ploch navzájem** fixovat za vlhka 50% etanolem (popř. metanolem), nebo sprejovým fixativem z dostatečné vzdálenosti

7.

značení: číslo, jméno ...	
------------------------------------	--

Výsledný nátěr by měl mít zužující se tvar, který nedosahuje k okrajům podložního skla, viz nákres.



Eppendorť zkumavka pro zasilání cytoblokového materiálu. Aspirát do formolu, uchovávání a transport při pokojové teplotě, nikoli v lednici

prof. MUDr. J. Dušková, CSc. FIAC, 28.03.2017

Gutta cavat
lapidem non vi
sed saepe
cadendo

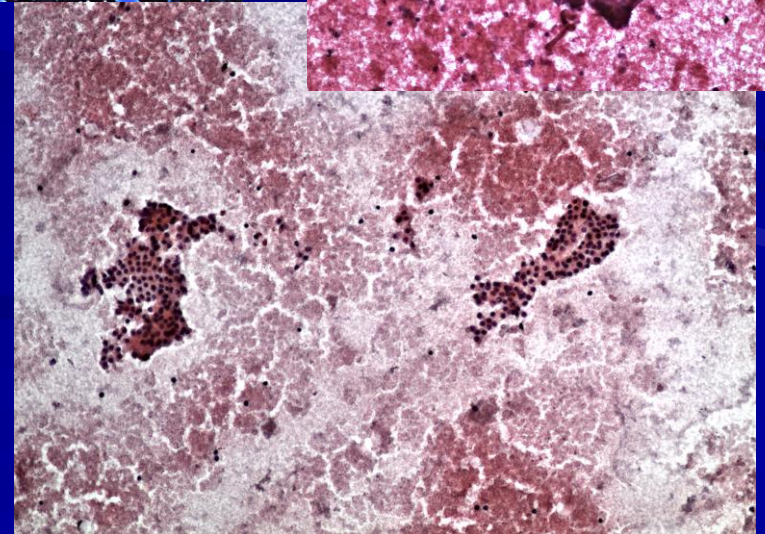
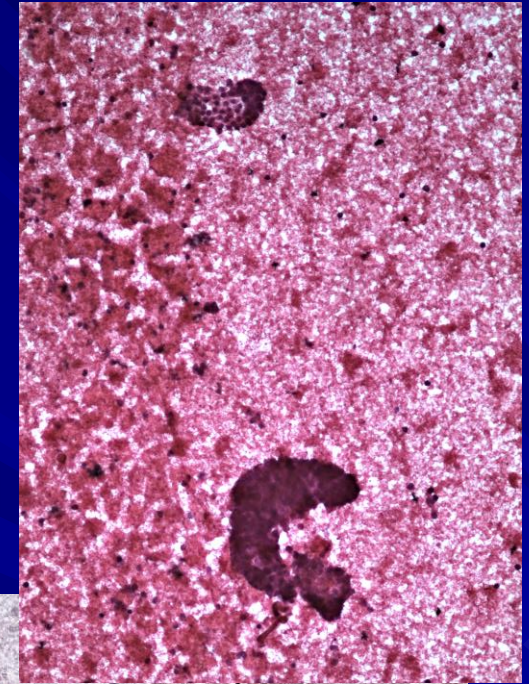
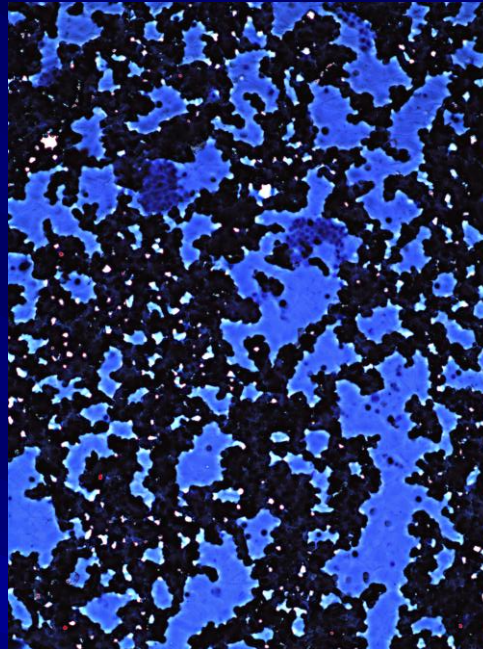
Ovidius, Listy z Pontu

Zpracování cytologického materiálu

- nátěry: pokud jediný – MGG, další HE, polychrom – podle síly vrstvy
- tekutina z cysty- cytocentrifugace a obdobně
- cytoblokové řezy – HE, spec. metody, příp. imunocytochemie

Zpracování cytologického materiálu

- nátěry: pokud jediný – MGG, další HE, polychrom
- tekutina z cysty-
cytocentrifugace a obdobně
- cytoblokové řezy – HE, spec. metody, příp. imunocytochemie



Zpracování cytologického materiálu

- nátěry: pokud jediný – MGG, další HE, polychrom
- tekutina z cysty-
cytocentrifugace a
obdobně
- cytoblokové řezy – HE,
spec. metody, příp.
imunocytochemie

