

Abstrakt:

Tyreoidální uzly představují velmi častou patologii. S využitím moderních ultrazvukových přístrojů jejich prevalence dosahuje až 68 %. Nejzásadnějším úkolem je včasná detekce tyreoidálního karcinomu, který sice tvoří asi 5-15 % klinicky signifikantních uzlů, ale jeho incidence stále stoupá. Ani s využitím aspirační biopsie tenkou jehlou není vždy možné rozhodnout o biologické povaze uzlu. Velká část těchto pacientů je pak nucena podstoupit diagnostickou operaci štítné žlázy, která je spojena s riziky pro pacienta a zároveň s finančními náklady pro zdravotní systém. V posledních desetiletích je snaha o zlepšení neinvazivní diagnostiky biologické povahy tyreoidálních uzlů. Elasticita tyreoidálních uzlů stanovená pomocí elastografického vyšetření a přítomnost tyreoidální autoimunity patří mezi zkoumané rizikové parametry.

S využitím strain elastografie jsme v naší práci prokázali, že tyreoidální karcinomy mají signifikantně sníženou elasticitu v porovnání s benigními tyreoidálními uzly. Elastografie tyreoidálních uzlů může být využita jako vhodný doplněk konvenčního sonografického vyšetření. Kombinace obou vyšetření zvyšovala negativní prediktivní hodnotu v porovnání s konvenčním přístupem. Výsledky naší práce dále naznačují, že pro potřebu semikvantitativní analýzy elastografie tyreoidálních uzlů pomocí strain ratio, lze v případě absence normálního tyreoidálního parenchymu využít jako referenční oblast okolní krční svaly anebo průřez a. carotis communis.

Pozitivita antityreoidálních autoprotilátek (proti tyreoperoxidáze a tyreoglobulinu) byla v naší práci signifikantně asociovaná s maligní povahou uzlu. S využitím mnohočetné logistické regrese byla pozitivita protilátek proti tyreoperoxidáze identifikována jako nezávislý rizikový faktor tyreoidálního karcinomu. Naopak spontánní suprese TSH pod 0,5 mIU/l představovala protektivní faktor.