

Abstrakt

Cílem disertační práce je stanovit diagnostickou přesnost několika metod scintigrafické detekce příštítných tělísek (PT) a návrh optimálního algoritmu vyšetření pro maximálně úspěšnou lokalizaci hyperfunkčních PT. Soubor pacientů byl rozdělen do 3 skupin s jednotlivými typy hyperparatyreózy (HPT): skupina I. primární PHPT se 253 pacienty, skupina II. normokalcemická primární PHPT se 75 pacienty a skupina III. sekundární SHPT s 61 pacienty. U všech pacientů bylo provedeno vyšetření **protokolem A**: v jeden den dvoufázové SPECT/CT vyšetření s ^{99m}Tc -MIBI (technecium 2-methoxy-isobutyl-isonitrid) současně zobrazující štítnou žlázu i s PT, v jiný den SPECT štítné žlázy s použitím ^{99m}Tc - NaTcO_4 (technecistan sodný) pro subtrakční metodu s 3D subtrakční analýzou. U 44 pacientů ze skupiny I. s negativním nebo nejasným výsledkem protokolu A byl proveden také **protokol B**: PET/CT vyšetření s ^{18}F -FCH (fluorocholin). Výsledky operace a histologie posloužily jako „zlatý standard“ pro hodnocení přesnosti scintigrafických nálezů.

Ve skupině I. mělo 209/253 pacientů pozitivní nález na scintigrafii pomocí protokolu A a 44 pacientů s neurčitým nebo negativním nálezem bylo vyšetřeno protokolem B. Všechny 253 pacientů bylo operováno. Ve skupině I. byly stanoveny výsledky diagnostické přesnosti: senzitivita, specifická, pozitivně prediktivní hodnota a negativně prediktivní hodnota u všech 3 vyšetřovacích protokolů (protokol A, protokol B, kombinace obou metod A a B). Ve skupině II. s NPHPT mělo pozitivní nález v protokolu A 26 nemocných, z nichž 12 bylo operováno. Kompletní shoda operační a scintigrafických výsledků byla nalezena u 10/12 pacientů (83 %). Ve skupině III. mělo pozitivní scintigrafický nález pomocí protokolu A 40/61 (65,5 %), nepřesvědčivý výsledek 7/61 (11,5 %) a negativní nález 14/61 pacientů (23 %).

Navržený protokol A v řadě případů prokázal dostačující diagnostickou přesnost lokalizace hyperfunkčních PT nejen u pacientů s PHPT, ale i u nemocných s NPHT nebo SHPT. Na základě výsledků diagnostické přesnosti při kombinaci obou metod vznikl návrh optimálního scintigrafického vyšetření při současné maximalizaci přesnosti v určení patologických PT. Doporučeno je provést scintigrafické vyšetření protokolem A u všech pacientů, teprve při jeho negativitě nebo nejasném nálezů doplnit vyšetření protokolem B.

Klíčová slova: Hyperparatyreóza, nukleární medicína SPECT/CT a PET/CT