

Autor(id): Kelli Pöder
Küsimus: kõigi kirurgiliselt eemaldatud nahamoodustiste suunamist histoloogilisele uuringule võrreldes mitte healoomulise nahamoodustise diagnoosi kinnitamiseks
Kontekst:
Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Uuritavate arv		Mõju		Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavand	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused	kõigi kirurgiliselt eemaldatud nahamoodustiste suunamist histoloogilisele uuringule	mitte	Suhteline (95% CI)	Absoluutne (95% CI)		
Ainult kliiniline diagnoos vs kliiniline diagnoos ja histoloogiline uuring healoomulise diagnoosi täpsus												
1 ¹	vaatlusuuringud	väike ^a	väike	väike	suur ^b	puudub	4436st kliiniliselt diagnoositud healoomulistest moodustistest olid lõpliku histoloogilise diagnoosi järgselt 4302 (97,0%) tõepoolest healoomulised, kuid 134 (3,0%) olid pahaloomulise "eelsed" või pahaloomulised.				⊕○○○ Väga madal	
Ainult kliiniline diagnoos vs kliiniline diagnoos ja histoloogiline uuring halvaloomulise diagnoosi täpsus												
1 ¹	vaatlusuuringud	väike ^a	väike	väike	suur ^b	puudub	159st kliiniliselt diagnoositud pahaloomulise "eelsed" või pahaloomuliselt leSIONID osutasid lõpliku diagnoosi kohaselt 78 (49,1%) tegelikult healoomuliseks ja 81 (50,9%) olid tõepoolest pahaloomulised. Pahaloomulised kasvavad esinesid kõigi kliiniliste diagnooside kategooriate hulgas. Pahaloomuliste diagnooside tundlikkus oli 38% (81/215) ja spetsiifilisus 98% (4392/4380). Pahaloomuliste "eelsete" ja pahaloomuliste leSIONIDID osakaal oli 40-aastaste ja nooremate patsientide puhul 0,9% ja üle 40-aastaste patsientide puhul 9.2%.				⊕○○○ Väga madal	
Ainult kliiniline diagnoos vs kliiniline diagnoos ja histoloogiline uuring												
1 ²	vaatlusuuringud	väike ^a	väike	väike	suur ^b	puudub	Kliiniline diagnoos kattus lõpliku histopatoloogilise diagnoosiga 88,6% lipoomi juhtudest. Rasunäärme tüsti puhul oli kooskõla 72,7%. Antud uuringus oli ganglioni kliiniline diagnostiline täpsus mõõdukas, kooskõlas 65,3% ja dermoidtsüsti puhul äärmiselt madal 16%. See viitab sellele, et dermoidtsüstid olid kõige sagedamini kasutatud kliiniline diagnoos teiste mitte-dermoidsete moodustiste puhul. Uuringus oli kuus histopatoloogilist aruannet pahaloomulisuse kohta kliiniliselt diagnoositud healoomulistest naha- ja nahaalustest moodustistest (0,33%). Moodustiste nagu lipoom, rasunäärme tsüst, klaavused rutiinne histopatoloogilise uurimise võib vahele jätta kui ei esine tunnuseid pahaloomulisuse kohta nii enne kui ka operatsiooni käigus. Uuringu põhjal soovitatakse histoloogilisi uuringuid kasutada kõikide teiste tahkete moodustiste puhul, kus jääb tugev kahtlus pahaloomulisuse suhtes. Tervishoiuressursid on piiratud ja seetõttu tuleb neid mõistlikult kasutada. Antud lähenemine võib vähendada patoloogide koormust, võimaldada kaudselt kiiremat diagnoosimist oluliste pahaloomuliste nahamoodustiste osas.				⊕○○○ Väga madal	
Histoloogiline uuring kõigile eemaldatud nahamoodustistele vs mitte (kliiniliselt oluliste nahakahjustuste avastamismäär)												
1 ³	vaatlusuuringud	suur ^c	väike	väike	suur ^{d,e}	puudub	Randomiseeritud mõjuanalüüsis, kus alusinterventsiooni efekti peeti erinevate praktikate vahel varieeruvaks, näitas keskmist suunamiste suurenemist 1,34 proovi võrra 1000 inimese kohta aastas (95% usaldusvahemik 0,93-1,76). Sekkumise mõju pahaloomuliste ja pahaloomulise "eelsete" moodustiste avastamisele oli ebaoluline, kus väiksed langused pahaloomulistesse moodustistesse olid tõenäoliselt juhusliku tulemuse tagajärg. Suurenenud suunamiste arvu põhiosa moodustasid tüükad, seborröilised keratoosid ja sissekasvanud küüned (kontrollperioodil 1729, sekkumisperioodil 2886; erinevus avastamise määras 1,4 moodustist 1000 inimese kohta aastas 95% CI 1,3-1,6, P < 0,001), suurenemine teiste healoomuliste moodustiste puhul oli väiksem (2409 vs 2720; 0,38 CI 0,21-0,56, P < 0,001).				⊕○○○ Väga madal	
Kliiniline diagnoos vs histoloogiline diagnoos												
1 ⁴	vaatlusuuringud	väike ^a	väike	suur ^f	väike	puudub	Kokku uuriti 223 biopsiat. Minimaalne osalejate vanus oli 1 aastat ning maksimaalne 85 aastat, keskmine vanus oli 39,65±19,43 aastat. Kliiniline diagnoos oli histopatoloogilise diagnoosiga samaväärne 180 juhul (80,7%). 80,7% juhtudest oli kõige levinum diagnoos ekseem, 18 juhtu (10%). Põletikuliste dermatoloogiliste haiguste rühma kuuluvatel haigustel on kõrgeim tundlikkus, spetsiifilisus positiivne ennustav väärtus ning negatiivne ennustav väärtus vastavalt 91,2%, 90,8%, 84,1% ja 86,8%. Kliinilise ja histoloogilise diagnoosi erimeelsus oli kõige suurem nakkushaiguste rühmas. Kliinilise ja histoloogilise diagnoosi kooskõla nakkushaiguste korral oli vaid 28%.				⊕○○○ Väga madal	
Kliiniline diagnoos vs histoloogiline diagnoos												
48 ⁵	vaatlusuuringud	väike ^a	suur ^g	väike	suur ^h	puudub	Artiklis püstitatud küsimus, kas kliiniline diagnoos on kooskõlas histoloogilise diagnoosiga keskmiseks saadi 72,8%, andes seega positiivse vastuse uuringuküsimusele. Samamoodi oli kõrge esinemissagedusega uuringutes põletikuliste dermatoloogiliste haiguste rühma kuuluvatel haigustel kõrgeim tundlikkus ja spetsiifilisus, vastavalt 91,2% ja 90,8%.				⊕○○○ Väga madal	

CI: confidence interval

Selgitused

- a. Sekkumise iseloomu tõttu ei olnud võimalik uuritavate pimendamine
- b. tegemist üksikuuringuga, puuduvad usaldusvahemikud
- c. uuringusse olid kaasatud proovid, mille üldarstid olid valinud uuringusse saatmiseks, nihke võimalus uuringust välja jäänud lesionide osas
- d. laiad usaldusvahemikud
- e. Lai usaldusvahemik
- f. Uuringusse olid kaasatud ka lapsed
- g. mõõdukas heterogeensus
- h. Puuduvad usaldusvahemikud

Viited

- 1.Buis PA, Chorus RM,van Diest PJ.. Value of histopathologic analysis of skin excisions by GPs. Br J Gen Pract.; 2005.
- 2.Milton CJ, Ganesamoorthy K,Gs D,Kannan A,Vijayakumar C,Srinivas BH,Sundaramurthi S.. Is it Necessary to Send Clinically Diagnosed Benign Skin and Subcutaneous Lesions Excised Under Local Anesthesia for Routine Histopathological Examination?. Cureus.; 2021.
- 3.Lowy A, Willis D,Abrams K.. Is histological examination of tissue removed by general practitioners always necessary? Before and after comparison of detection rates of serious skin lesions. . BMJ; 1997.
- 4.Nageen S, Waqas N,Mehmood A.. Association Of Clinical Diagnosis With Histopathology In Various Skin Diseases.. J Ayub Med Coll Abbottabad.; 2021.
- 5.Sopjani S, Akay BN,Daka A.. A Review Study Toward Clinical and Histopathological Diagnosis Agreement in Skin Diseases. . Med Arch. ; 2022.