

SCHILDDRÜSEN ZYTOLOGIE

ÖGZ/ÖGPath-Dignitätsbewertungsgruppen		Terminologie (Bethesda) modifiziert	Malignitätsrisiko (%)		
0	nicht beurteilbar	I nicht diagnostisch / nicht aussagekräftig	1-4		
A	Benigne (kein Anhaltspunkt für Malignität)	II Benigne Zysteninhalt (Repräsentativität abhängig von der Klinik)*	0-3		
B	B0* *	III Atypie unklarer Signifikanz (AUS) Follikuläre Läsion unklarer Signifikanz (FLUS)	5-15		
	B1* *			IV follikuläre Neoplasie / Verdacht auf follikuläre Neoplasie	15-30
	B2* *			V Verdacht auf Malignität	60-75
C** *	Maligne	VI Maligne	97-99		

* Beispiel 1: bei klinischer Angabe einer Kolloidcyste ist Material, das lediglich Kolloid enthält, repräsentativ

Beispiel 2: bei klinischer Angabe einer eingebluteten Zyste mit Hämosiderin-speichernden Thyreomakrophagen ist das Ergebnis auch ohne Thyreocyten repräsentativ.

** Eine Trennung in die Untergruppen B0, B1 und B2 ist fakultativ. Eine weitere Abklärung ist empfohlen (diese wird vom Kliniker entschieden. Möglichkeiten: operative Abklärung oder Repunktion). Eine der Diagnosen „Atypie unklarer Signifikanz“, „Follikuläre Läsion unklarer Signifikanz“, „Follikuläre Neoplasie“ bzw. „Verdacht auf follikuläre Neoplasie“ oder „Verdacht auf Malignität“ sollte jedoch verwendet werden.

*** Der Diagnose „Malignität“ sollte, soweit morphologisch möglich, eine genaue Typisierung beigefügt sein. Eine weitere Abklärung, in Abhängigkeit der klinischen Gesamtsituation ist jedenfalls indiziert.

Wesentliche Veränderung in der 2. Auflage:

- Das Malignitätsrisiko hat sich in den einzelnen Kategorien durch die neue Entität NIFTP (noninvasive follicular thyroid Neoplasm with papillary-like nuclear features – früher auch nichtinvasive follikuläre Variante des papillären Karzinoms; WHO 2017) verschoben, damit auch das klinische Management.
- Molekulare Testung (in 1. Linie BRAF und RAS-Mutation) wurde als Managementoption hinzugefügt

Empfohlene Methodik:

Luftgetrocknete und fixierte Ausstriche (mögliche Färbungen: MGG, PAP, HE), Zellblock und oder Dünnschichtzytologie

Danksagung: Diese Nomenklaturempfehlung entstand unter Mitarbeit von: Prof. Dr. Koperek, Prof. Dr. Klaus Kaserer, Prof. Dr. Sigurd Lax, OA Dr. Wolfgang Pokieser

Literatur:

- (1) Empfehlungen für die Beurteilung und Befunderstellung in der Schilddrüsenzzytologie; Koperek, Lax, Pokieser, Kaserer, Austrian Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism/ J klein endokrino Stoffwechsel 2015; 8 (3)(3):74-77
- (2) Ali, Cibas: The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology, Definitions Criteria and Explanatory Notes, ISBN: 978-3-319-60569-2, Auflage: 2nd Ed.
- (3) Ali, Cibas.: The 2017 Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology, Thyroid vol 27, No.11