

## SENZITIVNOST DIJAGNOSTIČKIH METODA I TNM KLASIFIKACIJA U STAGING KARCINOMA ŽELUCA

Aleksandar V. Zlatić<sup>1</sup>, Nebojša Ignjatović<sup>1,2</sup>, Miodrag N. Đorđević<sup>1</sup>,  
Aleksandar Karanikolić<sup>1,2</sup>, Ivan M. Pešić<sup>1</sup>, Biljana Radovanović-Dinić<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Klinički centar Niš, Klinika za opštu Hirurgiju, Niš, Srbija

<sup>2</sup>Medicinski fakultet, Univerzitet u Nišu, Srbija

<sup>3</sup>Klinički centar Niš, Klinika za gastroenterologiju, Niš, Srbija

Kontakt: Aleksandar Zlatić  
Ratka Pavlovića 56/2, Niš, Srbija  
E-mail: drzlatic@mts.rs

Preoperativni staging kod bolesnika sa malignim oboljenjem želuca je od presudnog značaja za njegov multimodalni tretman. Istraživanje je obuhvatilo grupu od 65 bolesnika sa karcinomom želuca. Ciljane preoperativne dijagnostičke procedure su obavljene kao osnova za određivanje preoperativnog i postoperativnog (TNM) stadijuma. Dijagnostičke tehnike koje su se koristile za klinička i statistička ispitivanja uključivale su ultra zvuk (UZ), multi-slajsi kompjuterizovanu tomografiju (MSCT) i endoskopski ultrazvuk (EUZ). Senzitivnost MSCT-a u određivanju preoperativnog T statusa u poređenju sa postoperativnim nalazima iznosio je 39%, dok je osetljivost EUZ-a koji smo koristili za procenu dubine tumorske infiltracije za T stadijum iznosila 83%. Pregled ultrazvukom (UZ) ne može da detektuje uvećane limfne noduse kod 58 od 65 bolesnika sa karcinomom želuca i intraoperativno utvrđenim lifynim nodusima, dok je kod tri bolesnika dobijen realno pozitivan nalaz širenja malignog procesa u limfne noduse N1 i kod četiri bolesnika u N2. Ultrazvuk je pokazao najnižu senzitivnost u detekciji zahvaćenih limfnih nodusa kod obolelih od karcinoma želuca koja je iznosila samo 11%. MSCT je kao pouzdana dijagnostička tehnika koja pokazuje tačnost u 43% kod preoperativnog određivanja stepena proširenosti malignog procesa na okolne limfne noduse. Preoperativno je M0 status utvrđen kod 67,21% bolesnika, a intraoperativno kod 62,29%. M0 status je preoperativno potcenjen kod 8,1% bolesnika (M0 u M1).

Acta Medica Mediana 2018;57(1):5-11.

**Ključne reči:** staging, karcinom želuca, dijagnostičke metode