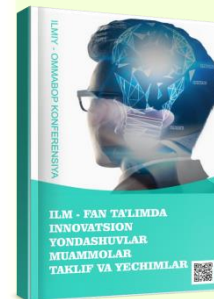


**Значение TI-RADS (СИСТЕМА ИЗОБРАЖЕНИЯ, ОТЧЕТНОСТИ И
ДАННЫХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ) в ранней диагностике рака
щитовидной железы**

Исмаилова М.Х., Журабоева Сарвиноз,

АННОТАЦИЯ

Актуальность: Узлы щитовидной железы встречаются чрезвычайно часто, что приводит к дорогостоящим вмешательствам по поводу многих поражений, которые в конечном итоге оказываются доброкачественными. Таким образом, очень желателен надежный неинвазивный метод для определения того, какие узлы требуют тонкоигольной аспирации и/или последующего наблюдения на основании разумной вероятности злокачественности. Американский колледж радиологии (ACR) создал стандартную терминологию (лексикон) для описания всех узловых образований щитовидной железы на УЗИ и стандартизированную систему стратификации риска TI-RADS для выявления узлов, требующих биопсии и/или последующего наблюдения. Многие учреждения здравоохранения, в том числе UPMC, адаптировали систему оценки TI-RADS для выявления наиболее клинически значимых злокачественных новообразований, сократив при этом количество биопсий и последующих ультразвуковых исследований доброкачественных узлов. Согласно ACR, узлы TI-RADS категории 3 <1,5 см и узлы TI-RADS категории 4 <1 см не требуют



последующей визуализации. Проверочные исследования рекомендаций TI-RADS по последующему наблюдению отсутствуют.

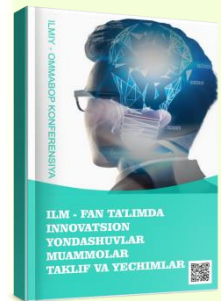
Методы: мы завершили ретроспективный обзор карт из базы данных узлов щитовидной железы эндокринной хирургии UPMC с 2019 по 2020 год. Мы выявили 57 узлов, которые показали изменение размера во время последующего наблюдения и имели хирургические данные. Регистрировались демографические данные пациентов, исходная категория узлов по шкале TI-RADS, размер, последующее изменение объема и гистопатологические данные. Мы рассмотрели ультразвуковые изображения и рассчитали категорию TI-RADS на исходном уровне и во время последующего наблюдения.

Результаты: узлы TI-RADS категории 1-2 (TR1 и TR2) (n = 4) не показали каких-либо изменений в размере в среднем в течение 6,5 лет, подтверждая рекомендации о том, что узлы TR1 и TR2 не нуждаются в последующем наблюдении. TI- Узлы категории RADS (TR3) (n = 22) показали изменение объема в среднем на 225% за 4 года наблюдения. Узелки TR3 <1,5 см показали 397% изменение объема; 3 из 15 (20%) узлов, которые показали изменение размера, оказались раком щитовидной железы >1 см.

Узлы категории TI-RADS (TR4) (n = 31) показали изменение объема на 786% за 2,6 года наблюдения. Узелки TR4 <1 см, 5/14 (35%) оказались раком щитовидной железы >1 см при последующем наблюдении.

Выводы: Узелки TR1 и TR2 не показали рака щитовидной железы во время последующего наблюдения, подтверждающего рекомендации ACR не следовать этим узлам. 3/15 (26,5%) узлов TR3 <1,5 см, которые показали

ILM – FAN TA'LIMDA INNOVATSION YONDASHUVLAR, MUAMMOLAR, TAKLIF VA YECHIMLAR



изменение объема, оказались раком щитовидной железы. У 5/14 (35%) узлов TR4 <1 см, которые изменились в объеме, был обнаружен рак щитовидной железы. Необходимы дальнейшие исследования для выявления узелков, требующих наблюдения, чтобы уменьшить число ошибочных диагнозов рака щитовидной железы.