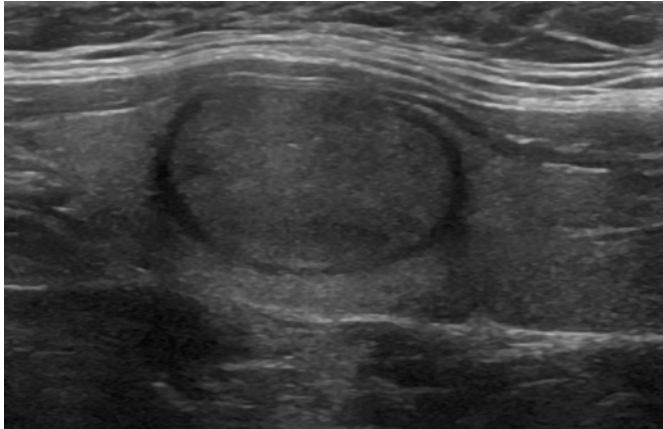
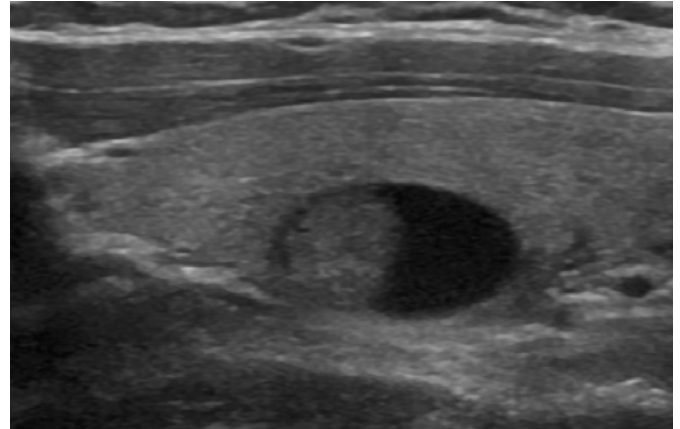


Obr. 4. Solidní pravidelný isoechogenní uzel



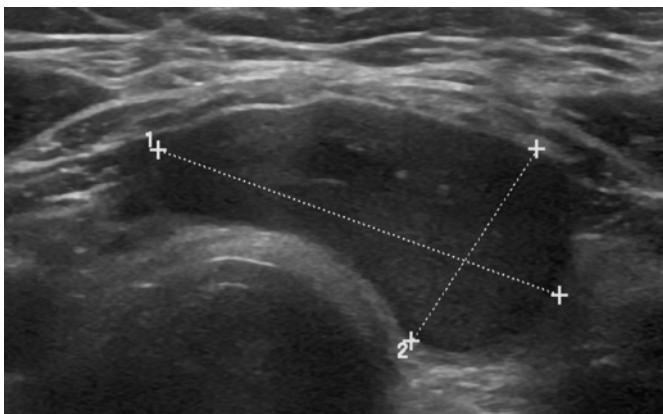
ATA/ČES ČLS JEP: nízká suspekce
ACR-TIRADS: TR 3
EU-TIRADS: 3

Obr. 5. Solidně-cystický pravidelný isoechogenní uzel



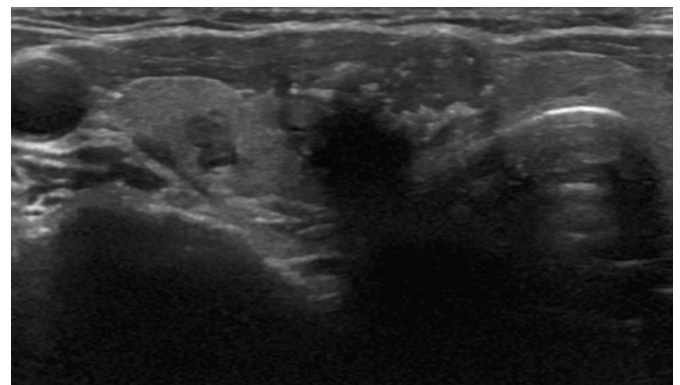
ATA/ČES ČLS JEP: nízká suspekce
ACR-TIRADS: TR 3
EU-TIRADS: 3

Obr. 6. Solidní pravidelný hypoechoický uzel



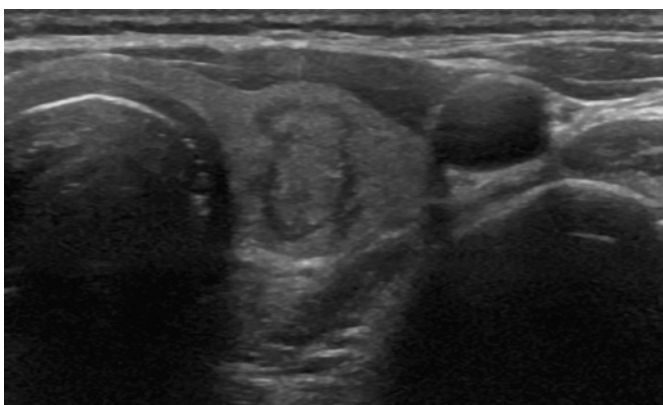
ATA/ČES ČLS JEP: střední suspekce
ACR-TIRADS: TR 4
EU-TIRADS: 4

Obr. 7. Solidní nepravidelný hypoechoický uzel s extratyreoidální invazí a mikrokalcifikacemi



ATA/ČES ČLS JEP: vysoká suspekce
ACR-TIRADS: TR 5
EU-TIRADS: 5

Obr. 8. Uzel vyšší než široký



V tabulkách 3, 4 b a 5 je doporučení dalšího postupu v případech, kdy není indikována FNAB. Za zmínku stojí rozdíly v pohledu na další sledování uzlů, které nesplňují kritéria pro FNAB. Nejtěsnější UZ sledování doporučují guidelines ATA [a jejich verze upravená pro podmínky ČR (ČES ČLS JEP)], zatímco podle ETA (EU-TIRADS) rutinní

UZ sledování uzlů s cílem hodnotit maligní potenciál uzlu není odůvodněné s odkazem na rozporuplné výsledky studií, které neprokázaly, že by růst uzlu byl významným prediktorem malignity (10).

Management uzlů podle výsledku FNAB

Výsledek FNAB má být odečítajícím patologem zařazen do jedné z Bethesda kategorií (Tab. 6), a podle toho se volí další postup (Tab. 7). Zjednodušeně řečeno, ve většině případů (Bethesda II, opakovaně Bethesda I, část Bethesda III) se volí konzervativní postup (sledování klinicky a ultrazvukem, nebo jen klinicky, nebo vůbec), nebo se opakuje FNAB. Jen v někdy je nutná diagnostická operace (Bethesda III, IV a V) nebo operace jako terapeutický výkon (Bethesda V a VI). Celkově je prevalence malignity u tyreoidálních uzlů nízká a závisí také na tom, jak jsou nastavena kritéria pro indikaci k FNAB. Pokud jsou přísná (např. ATA, ČES ČLS JEP), je prevalence malignity < 5 %, pokud jsou mírnější (např. ACR-TIRADS nebo EU-TIRADS), pohybuje se mezi 5–10 %. V managementu tyreoidálních uzlů, zejména u kategorií III a V, může v některých případech pomoci molekulární genetické vyšetření ze vzorku FNAB a vyšetření kalcitoninu v krvi (viz dále).