

Rak oskrzeli, pobieranie próbek do diagnostyki morfologicznej

Zalecenia	Stopień
W przypadku podejrzenia raka oskrzeli należy wykonać bronchoskopię z z pobraniem materiału w celu rozpoznania cytologicznego i / lub histologicznego.	A
Jeśli podejrzewa się raka oskrzeli o średnicy < 2 cm o lokalizacji obwodowej, należy wykonać przezklatkową (transtorakalną) biopsję igłową (TTNA), jeśli bronchoskopia nie zapewnia wyjaśnienia diagnostycznego.	A
W przypadku wysięku opłucnowego i podejrzenia raka oskrzeli należy zbadać cytologicznie płyn opłucnowy.	C
W przypadku podejrzenia raka oskrzeli i nawracającego wysięku opłucnowego, jeśli dwa badania cytologiczne z oddzielnie pobranymi próbkami są ujemne, należy wykonać torakoskopię.	C
Jeśli podejrzewa się raka oskrzeli i diagnozuje możliwe przerzuty pozaklatkowych, należy wykonać cytologię aspiracyjną cienkoigłową (FNAC) lub inną odpowiednią biopsję.	C
W przypadku podejrzenia raka oskrzeli i zmian pozaklatkowych związanych z wieloma przerzutami należy postawić diagnozę w najprostszy możliwy sposób (cytologia płwociny, bronchoskopia, TTNA lub ocena przerzutów).	C
Jeśli istnieje podejrzenie raka oskrzeli z wyraźnym naciekaniem śródpiersia, diagnozę należy postawić przy użyciu najprostszej i najbezpieczniejszej z następujących metod: ✓ Bronchoskopia z przezoskrzelową biopsją igłową (TBNA); ✓ USG przezprzełykowe z biopsją cienkoigłową (EUS-FNA); ✓ USG wewnątrzoskrzelowe z biopsją cienkoigłową (EBUS-FNA); ✓ Transtorakalna biopsja igłowa (TTNA); ✓ Mediastinoskopia.	C