

pacientů, jednotlivé cytologie nebyly posuzovány samostatně, ale na základě časové osy byly cytologie rozděleny celkem do 230 komplexních cytologických vyšetření (viz materiál a metody). Soubor zahrnoval 73 žen a 135 mužů, s věkem od 30 do 89 let (průměr 67,4 let, medián 69 let). Ve 414 případech se jednalo o vzorek spontánně vymočené moči (86,25 %), 60 vzorků bylo výplachových (12,5 %), u šesti vzorků (1,25 %) se jednalo o vzorek moči získaný katetrizací močových cest. 467 cytologií splnilo kritéria pro adekvátnost vzorku, tedy mohla být hodnocena. Výsledky močové cytologie byly stratifikovány do třech skupin – podle počtu provedených cytologických vyšetření za jedno období.

Detailní výsledky korelace cytologické a finální diagnózy ve skupině 1 (3–4 močové cytologie za dané krátké časové období) jsou shrnuty v tabulce 2. Celkem bylo v této skupině biopticky/pomocí zobrazovacích vyšetření/CSK verifikováno 40 uroteliálních karcinomů (22x low-grade UC, 14x high-grade UC, 4x tumor bez histologické verifikace/NOS). Cytologické vyšetření v této skupině odhalilo přes polovinu UC (22/40), tj. 45 % UC močová cytologie neobjevila – v 15 případech šlo o low-grade neoplazii, v jednom případě high-grade UC, ve dvou případech nemohl být grade tumoru stanoven (jednalo se o nález během cystoskopie/zobrazovacích vyšetření, který nebyl biopticky verifikován). Senzitivita v záchytu high-grade UC v této skupině dosáhla 92,9%, senzi-

tivita v záchytu low-grade lézí 31,8%, přičemž většina močovou cytologií detekovaných low-grade lézí (6/22) byla cytologií hodnocena jako SHGUC, jeden low-grade UC hodnocen v kategorii AUC. Celkem tři cytologie (0,9 %) v této skupině byly hodnoceny falešně pozitivně jako suspektní či pozitivní na přítomnost high-grade UC (SHGUC/HGUC): 2x byla cytologie hodnocena jako SHGUC, následující finální diagnóza byla bez nálezu malignity (1x ověřeno pomocí CSK, která bez nálezu tumoru, v druhém případě byla histologicky zachycena papilární hyperplazie), dále jedna cytologie hodnocena jako HGUC, definitivní histologická diagnóza byla pouze denudující cystitida, tj. diagnózu high-grade UC nelze spolehlivě vyloučit, ale ani potvrdit.

V druhé skupině (dvě cytologie za jedno časové období) bylo biopticky/pomocí zobrazovacích vyšetření/CSK verifikováno 12 uroteliálních karcinomů (3x low-grade UC, 8x high-grade UC, 1x tumor bez histologické diagnózy). Močová cytologie odhalila v této skupině celkem 9/12 neoplazií, tři cytologická vyšetření (25 %) byla při detekci UC falešně negativní – ve všech případech detekci unikla high-grade léze (2x high-grade uroteliální plochá léze – uroteliální karcinoma in situ, jednou high-grade papilární UC). V jednom z falešně negativních případů byly popsány mírné nespecifické cytologické atypie, které však nesplnily kritéria Pařížské klasifikace pro diagnózu AUC/SHGUC/HGUC. Senzitivita v záchytu high-grade UC tak byla 62,5 %. Senzitivita v záchy-

Tab. 3. Pacienti s dvěma cytologiemi v jednom časovém období – 19 vyšetření (38 cytologií)

Tab. 3. Patients with two cytologies in one time period – 19 examinations (38 cytologies)

Počet případů	Definitivní cytologický závěr (po vyhodnocení všech cytologií jako jednoho celku) a následná definitivní diagnóza (po CSK/zobrazovacím vyšetření/odběru biopsie)
7 případů	cytologie hodnocena NHGUC, následná vyšetření bez nálezu tumoru
1 případ	cytologie hodnocena NHGUC, následná biopsie prokázala high-grade UC (dle WHO 2016), grade 3 UC (dle WHO 1973)
2 případy	cytologie hodnoceny NHGUC následná biopsie odhalila přítomnost high-grade ploché léze (dle WHO 2016) – uroteliální karcinoma in situ (cis)
1 případ	cytologie hodnocena AUC, následná biopsie prokázala low-grade UC (dle WHO 2016), grade 1 UC (dle WHO 1973)
5 případů	cytologie hodnoceny SHGUC/HGUC, následná biopsie odhalila high-grade UC (dle WHO 2016), grade 2–3 UC (dle WHO 1973)
2 případy	cytologie hodnocena SHGUC, následná biopsie zachytila low-grade UC (dle WHO 2016), grade 1–2 UC (dle WHO 1973)
1 případ	cytologie hodnocena HGUC, následně provedená vyšetření (zobrazovací vyšetření/cystoskopie) odhalila tumor ve vývodném systému, který nebyl biopticky neverifikován (NOS)