

ABSTRACT FORM / INSTRUCTIONS FOR THE AUTHORS

Deadline for sending abstracts: February 28, 2011

Send abstracts to the following address: **info@sgps-kongres.sk**

STRUCTURED ABSTRACT (title, authors, institution, introduction, objective, material and methodology, results, conclusion) has to be sent in electronic form (ON – LINE, e-mail), written in format of Microsoft Word for PC, maximum in range of 30 lines and the line shouldn't exceed length of 14.5 cm.

Do not use special characters, abbreviations, symbols and paragraphs.

Use the font **TIMES NEW ROMAN 10 pt.**

In title use **TIMES NEW ROMAN BOLD 10 pt.**

Write institution in *TIMES NEW ROMAN ITALIC 9 pt.*

For the text (introduction, material, methodology, results, conclusion) use **TIMES NEW ROMAN BOLD 10 pt.**

Use the progressive English grammar.

Abstract undelivered in electronic form (by e-mail) **WILL NOT BE ACCEPTED!**

Minimum one member of the authorship must pay the registration fee for the acceptance of the abstract.

Accepted abstracts will be published as special supplement of the „**Journal of Slovak Gynecology and Obstetrics**“.

Confirmation of acceptance of abstract and inclusion of lecture into the Programme of the Congress will be sent by e-mail from organizers to the authors addresses given in Registration form. The organizers do reserve the right to ask the authors for changing the lecture onto the poster and vice versa.

The best presentations evaluated by Scientific committee of the Congress will be rewarded during the Congress.

The lectures will be presented only by multimedia PC by projector with software Windows XP and Office, therefore must be prepared in PowerPoint on CD-ROM or on USB key! Using your own performance for presentations is possible but only after agreement with technicians and on your own risk!

Vzor abstraktu

Možnosti diagnostiky ovariálnych nádorov

Novák, A., Jánošík, J., Čierny, F.

Gynekologicko-pôrodnické oddelenie, NsP Veľké Malvice

Cieľ práce: Prospektívna štúdia je zameraná na vyhodnotenie validity niektorých vyšetrovacích metód využívaných pri diferenciálnej diagnostike malígnych a benígnych ovariálnych nádorov.

Materiál a metodika: Vyhodnotené sú výsledky vyšetrení u 420 členného súboru pacientok s diagnózou adnexálneho tumoru. Priemerný vek súboru bol 52,4 roka (36-78 rokov). Všetky pacientky boli vyšetrené ultrazvukom, počítačovou tomografiou a nukleárnou magnetickou rezonanciou. Vopred boli vyšetrené nádorové markery CA 125, CA 19-9 a CEA. Získané výsledky boli porovnané s definitívnym histologickým nálezom. Počítačovým vyhodnotením v programe Socrates sme zisťovali validitu jednotlivých vyšetrovacích metód v zmysle predikcie malignity, ich senzitivitu, špecificitu, pozitívnu a negatívnu prediktívnu hodnotu.

Výsledky: Ultrazvukovým vyšetrením sa dosiahla 76% senzitivita pri detekcii ovariálnej malignity, špecificita vyšetrenia však bola len 42 %. Pozitívna a negatívna prediktívna hodnota neprekročili hranicu 55 % (51 a 55 %). Pri kombinácii vyšetrení ultrazvukom a nádorových markerov sa výrazne zvýšila senzitivita vyšetrenia na 86 %, špecificita však zostala pod 50 % (47 %). Samotné vyšetrenie sledovanej kombinácie nádorových markerov preukázalo len nízku validitu (senzitivita 64 %, špecificita 41 %). Štatisticky porovnateľné výsledky s vyšetrením ultrazvukom sme získali počítačovou tomografiou. Senzitivita vyšetrenia bola 83 %, špecificita však len 46 %. Rovnako hodnoty pozitívnej a negatívnej predikcie sa oproti kombinácie s ultrazvukom podstatne nelíšili (52 a 57 %). Kombináciou vyšetrení nádorových markerov s počítačovou tomografiou boli tiež dosiahnuté výsledky porovnateľné s vyšetrením ultrazvukom. Vyšetrenie nukleárnou magnetickou rezonanciou malo senzitivitu až 91 %, špecificita však bola nižšia (53 %). Pozitívna a negatívna prediktívna hodnota vyšetrenia bola 57 a 63 %.

Záver: Žiadna zo sledovaných vyšetrovacích metód nedosiahla požadované štatistické parametre na to aby bola samostatne spoľahlivo využiteľná pri detekcii malígnych ovariálnych nádorov. Metódy nie sú využiteľné v celoplošnom skriningu. Ako využiteľná sa aj naďalej ukazuje vhodne zvolená kombinácia jednotlivých vyšetrovacích metód, nie však pre skrining v bežnej populácii, len u žien s vysokým rizikom vzniku ovariálnej malignity.

Maximálne 30 riadkov písmom Times New Roman, veľkosť 10 pt, šírka riadku 14,5 cm.