

158 Chirurgie plicních neuroendokrinních tumorů.

Horváth T. A.^{1,2,3}, Sobotka M.³, Mitáš L.³, Bartoňková H.², Číhalová M.³, Moulis M.³, Garajová B.³, Ivičič J.³, Špelda S.², Hanke I.³, Vomela J.³, Horváthová M.D.¹

1) Časná diagnostika CBC.

2) Masarykův onkologický ústav, Brno

3) Masarykova univerzita Brno: Chirurgická klinika Fakultní nemocnice Bohunice, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Bohunice, Ústav patologické anatomie FN Bohunice

Krátký název • Short Title: PNET8th

Klíčová slova: chirurgie, neuroendokrinní tumor, plíce.

Keywords: Lung, Neuroendocrine Tumour, Surgery.

Úvod

Plicní neuroendokrinní tumory (NET) představují morfologicky pestrout a biologicky málo zmapovanou skupinu široké škály chování. Mezinárodní asociace pro studium plicních nádorů (IASLC) se na prosincovém sympoziu 2007 usnesla věnovat jim bližší pozornost a rozhodla o založení centrálního registru pro tuto entitu.

Máme co nabídnout?

Materiál a metody

Retrospektivní pohled na nemocné v pětiletém období 2003-2007, u nichž byla na Chirurgické klinice Lékařské fakulty Masarykovy univerzity ve Fakultní nemocnici v Brně-Bohunicích provedena resekce plic pro nádor. Histologická diagnóza byla stanovena z formalínem fixovaného materiálu vloženého do parafinových bloků. Vyšetření prováděli zkušení patologové Ústavu

PT – kódové označení pacienta; m – muž; f – žena;
OPER – operace; HISTOL – histologie;
LE – lobektomie
PNE – pneumonektomie
EXPLOR – probatorní torakotomie
BiLE – bilobektomie
RC – klín. resekce

ROK	PT	OPER	HISTOL
2003	1/1 m46	LE	TCA
	2/2 m42	EXPLOR	ACA
	3/3 f54	LE	TCA
2004	4/1 f44	PNE	OC
	5/2 f43	LE	LCNEC
	6/3 m40	LE	OC
	7/4 m33	BiLE	OC
	8/5 m46	LE	OC
	9/6 f79	LE	LCNEC
2005	10/1 m50	LE	TCA
	11/2 f52	PNE	TCA
	12/3 f59	EXPLOR	ACA
	13/4 m72	BiLE	TCA
	14/5 f46	RC	TCA
	15/6 f47	LE	LCNEC
2006	16/1 f42	LE	LCNEC
	17/2 f39	PNE	OC
	18/3 f43	LE	ACA
2007	19/1 m43	LE	LCNEC
	20/2 m37	EXPLOR	LCNEC
	21/3 f51	LE	LCNEC
	22/4 m34	BiLE	TCA
	23/5 m61	LE	TCA

NÁDORY PLIC

patologické anatomie FN-Bohunice z hematoxylin-eozinových preparátů (HE) doplněných v případě potřeby imunohistochemickými postupy.

Výsledky

V souboru operovaných osob (n=253) prokázala histopatologie neuroendokrinní plicní nádor u celkem 23 jedinců, tj. u 9,1% z celkového počtu pacientů v této distribuci histologických typů: osm typických karcinoidů (TCA) tři atypické karcinoidy (ACA) pět malobuněčných karcinomů (OC) a sedm neuroendokrinních velkobuněčných karcinomů (LCNEC). Provedli jsme třináct lobektomií, tři pneumonektomie, dvě bilobektomie, vše s lymfadenektomiemi anebo odebráním vzorků spádových mízních uzlin (=sampling) mezihrudí. Jednou jsme stav řešili klínovitou resekcí plic, třikrát byla pro inoperabilní nález provedena pouze explorativní torakotomie s histologizací nálezu. (viz přehled TAB)

Diskuse

Již letmý pohled do dokumentace vzbuzuje radu podnětů a úvah.

Některé retrospektivní informace budou hůře dostupné.

Veškerá IASLC doporučená data každého dalšího pacienta je potřeba exaktně evidovat.

Závěr

V naší dokumentaci figuruje za pět let 23 nemocných operovaných pro neuroendokrinní tumor plic. Vstup do spolupůsobení ve studiu této skupiny nádorů je otevřený.

Reference

IASLC International Congress of Advances in Pulmonary Neuroendocrine Tumours 13th & 14th London, UK, December 2007