

Onkologie v obrazech

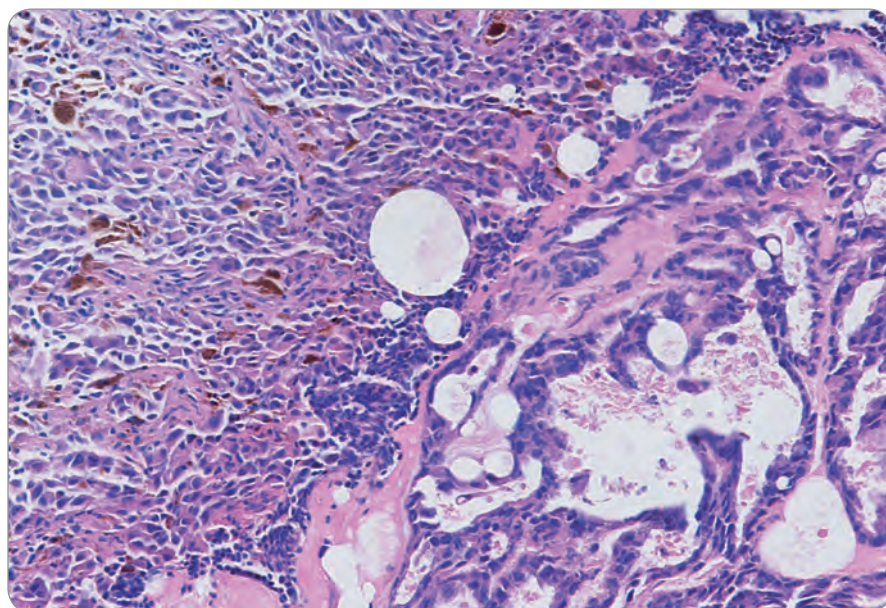
Kolizní duplicitní nádory

Fabian P.

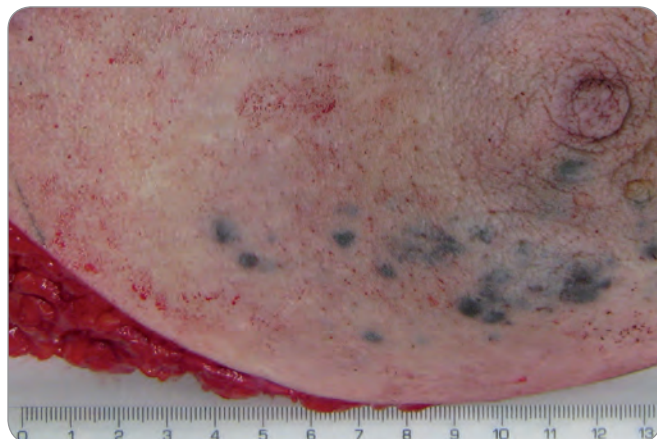
Oddělení onkologické patologie, Masarykův onkologický ústav, Brno

S prodlužující se délkou života (i díky úspěšné léčbě onkologických onemocnění) setkáváme se stále častěji s nádorovými multiplicitami. I při vyloučení

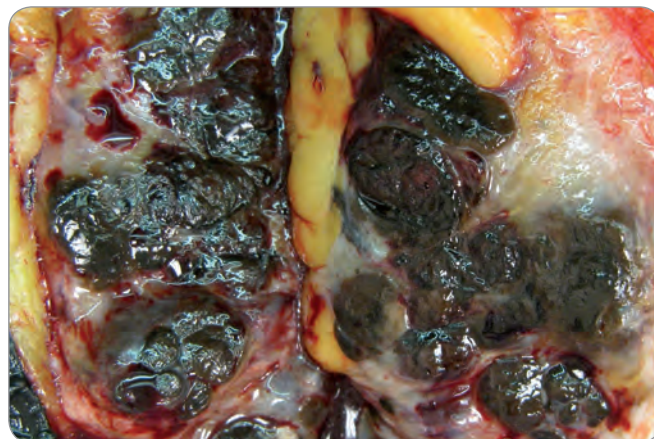
kožních bazaliomů a spinaliomů více než 10 % pacientů čelí druhému (a dalšímu) zhoubnému tumoru [1]. Předkládáme dvě stručné kazuistiky, při nichž



Obr. 1. Metastáza melanomu v mizní uzlině s pigmentem (vlevo) a papilární adenokarcinom (vpravo). Hematoxylin & eosin, originální zvětšení 200x.



Obr. 2. Kůže prsu s prosvítajícími ložisky metastatického melanomu.



Obr. 3. Řez tkání prsu s mnohočetnými pigmentovanými ložisky metastatického melanomu.



MUDr. Pavel Fabian, Ph.D.

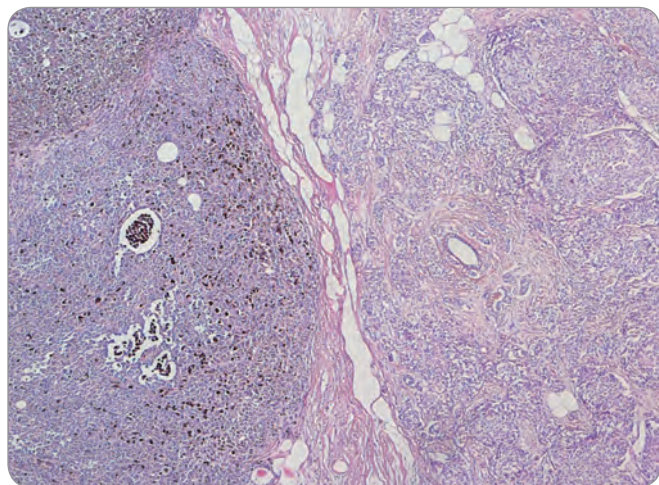
Oddělení onkologické patologie
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
e-mail: fabian@mou.cz

Obdrženo/Submitted: 30. 11. 2015

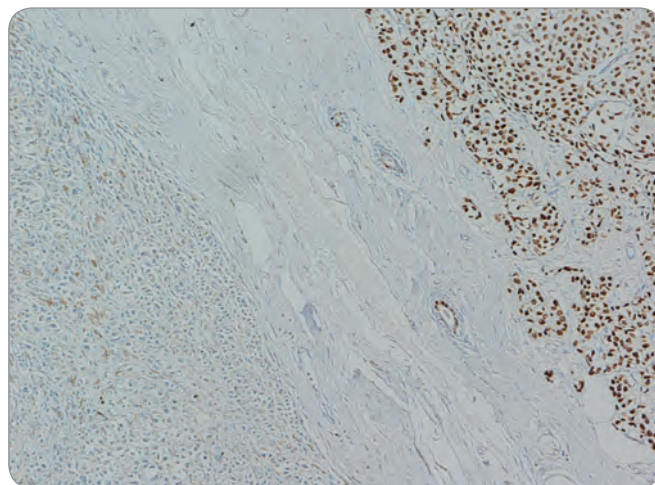
byl v téže tkáni v bezprostřední topické návaznosti náhodně zachycen další – do té doby nepoznaný – nádorový proces. Shodou okolností v obou případech šlo o prokázané metastázy melanomu.

Případ 1

Žena, 41 let, s nově diagnostikovaným melanomem vulvy, byla provedena vulvektomie s biopsií sentinelové uzliny (obr. 1). V peroperačním i následném klasickém histologickém vyšetření v bezprostřední návaznosti na metastatická



Obr. 4. Metastáza melanomu s pigmentem (vlevo) a invazivní duktální karcinom (vpravo). Hematoxylin & eosin, originální zvětšení 100×.



Obr. 5. Pozitivita estrogenového receptoru v karcinomu (vpravo), negativita v melanomu (vlevo). Immunohistochemie ER (SP1), originální zvětšení 200×.

depozita pigmentovaného melanomu nalezen infiltrát dobře diferencovaného papilárního karcinomu, histomorfologicky nejspíše odpovídajícího ovariálnímu low-grade seróznímu karcinomu. Imunohistochemické vyšetření nepomohlo v hledání možného origa. Gynekologické vyšetření, PET ani CT vyšetření neprokazují v těle žádný tumor, nádorové markery jsou negativní. Následovala disekce inguinálních uzlin na po-

stižené straně, s nálezem další drobné metastázy melanomu. Byla indikována adjuvantní terapie interferonem. Tři roky po operacích je pacientka bez projevů nádorového onemocnění. Origo papilárního karcinomu se nepodařilo zjistit.

Případ 2

Žena, 79 let, s kožními melanomy vzniklými v 53 a 78 letech věku, s mnohočetnou metastatickou infiltrací pravého prsu

melanomem (obr. 2, 3). Při histologickém vyšetření náhodně zachyceno i ložisko invazivního duktálního karcinomu G3, ER+, Her-2 negativního (obr. 4, 5). Následovala progresse melanomu s úmrtím za 1,5 roku po operaci pravé mammy.

Literatura

1. Dušek L, Mužík J, Abrahámová J et al. Epidemiologie solidních nádorů v ČR podle dat Národního onkologického registru za období 1977–2007. Postgrad Med 2010: 3.

Informace z České onkologické společnosti

Zápisy ze schůzí výboru České onkologické společnosti konaných 20. 10. 2015 v Brně a 24. 11. 2015 v Praze naleznete na www.linkos.cz.