

invasion into reticular dermis (Clark's level IV) and subcutaneous tissue (Clark's level V) [2–4]. For definition, VGP includes the properties of 'tumorigenicity' and 'mitogenicity' [2–4]. Because of the increasing frequency of thin melanomas, there is a great need to develop more refined predictors of SLNB. Today, the scientific community is focusing on the clinical significance of different histological subtypes of thin melanoma [6]. In fact, there is a subset of patients affected by thin melanoma, who develop nodal or distant metastases with worse prognosis [7]. From our experience, as reported in Tab. 1, thin melanoma can be categorized in the following four histological subtypes: I. the intra-epidermal RGP; II. the non-tumorigenic micro-invasive RGP without

regression; III. the micro-invasive RGP with regression of uncertain tumorigenic potential; IV. the tumorigenic early invasive VGP [8]. In micro-invasive RGP with regression and in all cases of VGP, including the early invasive VGP of thin (≤ 1 mm) melanoma (pT1) and the invasive VGP of thick (> 1 mm) melanoma (pT2, pT3, pT4), the SNLB should be performed, independently from other risk factors, because the tumor has the potential to metastasize.

References

1. Rovere RK, Silva de Lima A, DeMarchi V et al. Sentinel lymph node in melanoma – a study conducted in the south of Brazil. *Klin Onkol* 2016; 29(4): 274–278. doi: 10.14735/amko2016274.
2. Pusiol T, Piscioli F, Speziali L et al. Clinical Features, dermoscopic patterns, and histological diagnostic model for melanocytic tumors of uncertain malignant potential (MELTUMP). *Acta Dermatovenerol Croat* 2015; 23(3): 185–194.
3. Piscioli F, Pusiol T, Roncati L. Diagnostic approach to melanocytic lesion of unknown malignant potential. *Melanoma Res* 2016; 26(1): 91–92. doi: 10.1097/CMR.0000000000000215.
4. Piscioli F, Pusiol T, Roncati L. Diagnostic disputes regarding atypical melanocytic lesions can be solved by using the term MELTUMP. *Türk Patoloji Derg* 2016; 32(1): 63–64. doi: 10.5146/tjpath.2015.01330.
5. Piscioli F, Pusiol T, Roncati L. Histopathological determination of thin melanomas at risk for metastasis. *Melanoma Res*. In press 2016. doi: 10.1097/CMR.0000000000000288.
6. Piscioli F, Pusiol T, Roncati L. Nowadays a histological subtyping of thin melanoma is demanded for a proper patient management. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. In press 2016. pii: S1748-6815(16)30236-4. doi: 10.1016/j.bjps.2016.08.026.
7. Piscioli F, Pusiol T, Roncati L. Choosing wisely the patients affected by thin melanoma to be submitted for sentinel lymph node biopsy. *J Am Acad Dermatol*. In press 2016.
8. Piscioli F, Pusiol T, Roncati L. Thin melanoma subtyping fits well with the American Joint Committee on Cancer staging system. *Melanoma Res*. In press 2016. doi: 10.1097/CMR.0000000000000301.

INFORMACE Z ČESKÉ ONKOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI

Imunologická sekce ČOS

Na jaře 2016 se uskutečnily volby do výboru Imunologické sekce České onkologické společnosti (ČOS). Do výboru byli zvoleni prim. MUDr. Ivana Krajsová, MBA (Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze), doc. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D. (Onkologická klinika 1. LF UK a Thomayerova nemocnice, Praha), prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D. (Ústav patologie, 1. LF UK a VFN v Praze), prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D. (Fingerlandův ústav patologie, LF UK a FN Hradec Králové), prof. MUDr. Bohuslav Melichar, Ph.D. (Onkologická klinika LF UP a FN Olomouc), MUDr. Alexandr Poprach, Ph.D. (Klinika komplexní onkologické péče, MOÚ, Brno), prof. MUDr. Luboš Petruželka, CSc. (Onkologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze), PharmDr. Irena Netíková, Ph.D. (Oddělení klinické farmakologie a farmacie, 1. LF UK a VFN

v Praze) a MUDr. Eugen Kubala (Klinika onkologie a radioterapie LF UK a FN Hradec Králové).

Jménem členů nového výboru bych rád poděkoval členům minulého výboru, zejména prof. RNDr. Blance Říhové, DrSc. (Mikrobiologický ústav AV ČR, Praha), doc. MUDr. Bohuslav Konopáskovi, CSc. (Onkologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze) a doc. MUDr. Evě Zavadové, CSc. (Onkologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze) za to, že iniciovali vznik Imunologické sekce, vytvořili její agendu a úspěšně ji naplňovali. Za poslední rok a půl existence Imunologická sekce zorganizovala řadu edukačních seminářů v rámci postgraduálního vzdělávání, vydala zvláštní číslo časopisu *Klinická onkologie* a monografii *Onkologická imunologie*, ale hlavně rozvíjela živé projekty, především v oblasti biomarkerů, jako

např. Immunoscore. Díky aktivní činnosti předchozího výboru patří Imunologická sekce v rámci ČOS k těm nejaktivnějším.

V naší další činnosti budeme na tyto aktivity navazovat. Příchod nových imunologických léků do každodenní klinické praxe přináší nové problémy a výzvy. Zatímco o účinnosti nových imunologických léků není již nutné nikoho přesvědčovat, zvládnutí jejich nežádoucích účinků a otázky zavádění pozitivních a negativních prediktivních markerů pro výběr pacientů si určitě budou vyžadovat hodně přemýšlení a práce. Právě v optimalizaci využití nových metod imunoterapie k prospěchu nemocných vidím prioritu pro nový výbor.

*doc. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D.
předseda Imunologické sekce ČOS*