

VÍCEČETNÉ MALIGNITY - NĚKTERÉ ZKUŠENOSTI ZE ZAHRANIČÍ MULTIPLE MALIGNANCIES – SOME EXPERIENCES FROM OTHER COUNTRIES

VÍTOVÁ V.

Masarykův onkologický ústav, Brno

V posledních několika letech je možno sledovat v zahraniční literatuře zvýšený zájem o problematiku vícečetných malignit (VM). Jde o poměrně unikátní problematiku. Autoři publikují kasuistiky, výsledky statistických analýz dat jednotlivých onkologických registrů (OR), i multicentrických studií. Interpretace výsledků významně závisí také na kvalitě, obsahu a délce onkologické registrace. Studie jsou často koncipovány tak, že sledují významné závislosti mezi jednou, případně jen několika primárními onkologickými diagnózami, a následně se vyskytujícími tzv. sekundárně primárními zhoubnými nádory (ZN). Většinou nepracují současně se všemi primárními diagnózami ZN dle seznamu MKN 10 a neposkytují celoplošný (např. celostátní) pohled na problematiku VM.

• **Anglie:** Autoři zjistili v kohortě žen z jihovýchodní Anglie s primárním ZN prsu diagnostikovaným do 50 let věku zvýšené riziko pro 9 nádorových topik: jícen, žaludek, plíce, kost, pojivová tkáň, prs, tělo děložní, vaječník a myeloidní leukémie ve srovnání s 2 topikami (tělo děložní a myeloidní leukémie) u žen nad 50 let (2).

• **Dánsko:** *Mellemgaard a kol.* prokázali za 33 roky sledování 7 391 pacienta s chronickou lymfatickou leukémií signifikantně zvýšený výskyt následných ZN u obou pohlaví. Šlo o ZN plic a prostaty u mužů, ZN ledvinového parenchymu a nemelanomové ZN kůže (NMNK) u obou pohlaví (6).

• **Finsko:** *Sankila* referuje o velmi vysokém relativním riziku následných malignit – ZN prsu u dospívajících pacientů, kteří se v dětském věku léčili pro Hodgkinovu nemoc (9).

• **Izrael:** *Frenkel* upozorňuje na zvýšenou incidenci sekundární leukémie u pacientek s gynekologickou diagnózou (ZN ovaria a těla děložního). Za 15 let sledování představují VM 6,1 % (4). *Robinson* našel 247 pacientek se ZN prsu, po něž byly diagnostikovány: ZN kontralaterálního prsu, kolon, ovaria a endometria (8).

• **Japonsko:** V průběhu 21 let se u 969 pacientů (828 mužů a 141 žen) s ZN močového měchýře vyskytlo 81 duplicitních a 6 triplicitních ZN. Převážně šlo o ZN prostaty, žaludku, prsu a kolorekta. Nádory ostatních jmenovaných topik byly diagnostikovány zhruba po jedné třetině případů před, synchronně a následně po zjištění ZN močového měchýře (10).

• **Kanada:** Při analýze dat OR dvou provincií (Britská Kolumbie a Manitoba) zjistili autoři zvýšenou asociaci adenokarcinomu tenkého střeva se ZN kolon, rekta nebo obou. ZN tenkého střeva byl ve – případy diagnostikován následně (7).

• **Švédsko:** *Bergfeldt* zjistil po 35 letech sledování onkologicky nemocných žen s ZN čípku děložního signifikantně zvýšené riziko následných ZN kolon, rekta, plic, vulvy, ledvin a močového měchýře, se ZN těla děložního – ZN kolon, ovaria, vulvy a močového měchýře, se ZN ovaria – ZN kolon, rekta, prsu, těla děložního, močového měchýře a leukémie (1).

• **Švýcarsko:** Na základě analýzy dat OR Swiss Canton of Vaud autoři upozorňují na vysokou incidenci sekundárních malignit během 17 let sledování žen s diagnostikovaným carcinoma in situ prsu. U sledovaných 249 žen bylo následně diagnostikováno 24 případů ZN prsu (s převahou duktálního histologického typu), 7 případů jiných ZN (oropharynx, kolorektum, žlučník, 2x plíce, kožní melanom, ovarium) a 6 případů NMNK (3). *Levi a kol.* se po analýze primárních ZN prostaty shodli s jinými autory na snížené incidenci následných ZN jiných topik. Za 20 let sledování byla nižší incidence (SIR) následných nádorů plic a jiných kouřením podmíněných ZN (dutina ústní a pharynx), jícnu, pankreatu, laryngu. Srovnatelná byla incidence urologických ZN a kolorekta. Výrazněji snížená SIR ZN plic byla u mužů nad 75 let věku a u kratší doby než 5 let od zjištění primární diagnózy (5).

• **USA:** *Travis a kol.* popsali zvýšenou incidenci akutní nelymfatické leukémie, melanomu, non - Hodgkinského lymfomu a ZN žaludku, kolon, rekta, pankreatu, prostaty, ledvin, močového měchýře, thyroidey a pojivové tkáně za více než 2 dekády od zjištění primárního ZN varlete u cca 29 tisíc mužů přežívajících více než 1 rok. Tuto situaci zřejmě ovlivnily: protinádorová chemo - a radioterapie, předchodí a další ještě neznámé vlivy (11).

Literatura

1. Bergfeldt K. a kol.: Increased risk of second primary malignancies in patients with gynecological cancer. A Swedish record – linkage study. *Acta - Oncol.* 34 (6):771 – 7 1995
2. Evans H.S. a kol.: Incidence of multiple primary cancers in a cohort of women diagnosed with breast in southeast England. *Br J Cancer* 2001 Feb 2; 84(3): 435 - 40
3. Franceschi S. a kol.: Second cancers following *in situ* carcinoma of the breast. *Int. J. Cancer:* 77, 392 – 395 (1998)
4. Frenkel Y. a kol.: Second primary cancers in cohort of Israeli women with primary gynecologic malignancies. *Gynecol - Oncol.* 61(1):61 – 7 1996
5. Levi F. a kol.: Second primary tumors after prostate carcinoma. *Cancer* October 15, 1999 /Volume 86/ Number 8
6. Mellemgaard A. a kol.: Risk of kidney cancer and other second solid malignancies in patients with chronic lymphocytic leukemia. *Eur-J-Haematol.* 53(4):218-22 1994
7. Ripley D. a kol.: Increased incidence of second malignancies associated with small bowel adenocarcinoma. *Can-J-Gastroenterol.* 11(1):65-8 1997
8. Robinson E. a kol.: Clinical characteristic of second primary tumors following breast cancer. *Isr-J-Med-Sci.* 31(2 – 3):169-71 1995
9. Sankila R. a kol.: Risk of subsequent malignant neoplasms among 1641 Hodgkin's disease patients diagnosed in childhood and adolescence: a population cohort study in the five Nordic countries. *J-Clin-Oncol.* 14(5):1442-6 1996
10. Tashiro K. a kol.: Double cancer observed from bladder cancer. *Nippon – Hinyokika – Gakkai – Zasshi.* 90(4):509-13
11. Travis L. B. a kol.: Risk of second malignant neoplasms among long – term survivors of testicular cancer. *J-Natl-Cancer-Inst.* 89(19):1429-39 1997.