

# Editorial – k důvodům změn ve stagingu karcinomu vulvy

Karcinom vulvy byl dosud vnímán jako klinicky i epidemiologicky ne příliš zajímavá nádorová lokalizace s poměrně dlouho nezměněnou stagingovou klasifikací.

Zajímavějším se toto onemocnění stává v posledním desetiletí, kdy se mírně zvyšuje podíl pacientek mladších 65 let a kdy byla prokázána etiopatogenetická souvislost mezi HPV infekcí a dlaždicobuněčným karcinomem vulvy především u pacientek nižších věkových skupin. Současně dozrála i potřeba revidovat některá kritéria hodnocení klinických stadií karcinomu v této lokalizaci.

Pokud v sedmém vydání TNM klasifikace zhoubných novotvarů (TNM-7) pomíneme vyčlenění klasifikace sarkomů dělohy, jsou změny ve stagingu karcinomu vulvy v kontextu gynekologických malignit nejvýznamnější, a týkají se zejména hodnocení regionálních mízních uzlin. Důvodům, jež vedly ke změnám ve

stagingu karcinomu vulvy, je věnován samostatný přehled v tomto čísle.

Na příkladu méně časté lokalizace autoři článku ukazují, jakým způsobem se pravidla stagingu vytvářejí a vyvíjejí. Uživateli stagingové klasifikace si uvědomí, že při nastavení nových pravidel je třeba vycházet nejen z aktuálních medicínských poznatků založených na důkazech (retrospektivní analýzy přežívání), ale i ze širšího konsenzu zainteresovaných odborníků a oborů.

Životnost stagingu podle pravidel TNM klasifikace bude u jednotlivých lokalizací pravděpodobně různá. Již dnes se v rámci TNM-7 nově nabízí rozdělení do prognostických skupin, v nichž se vedle anatomického rozsahu zohledňují faktory neanatomické povahy – např. histopatologický grading u karcinomu jícnu či Gleason skóre a PSA u karcinomu prostaty. U téhož stadia karcinomu prsu v praxi rozhodujeme o případné adjuvantní systémové léčbě podle stavu ste-

roidních receptorů a Her-2/neu. Stěžejní pozici stadia mezi prognostickými faktory tak v nejbližší budoucnosti ještě více ovlivní molekulární, resp. molekulárně-genetické biomarkery.

Závěrem snad ještě drobná praktická poznámka k používání stagingu: uvádí se, že UICC – TNM klasifikace zhoubných novotvarů zahrnuje u gynekologických malignit aktuální verzi klasifikace FIGO a odpovídá aktuálnímu vydání AJCC Cancer Staging Manual. Mezi těmito třemi mezinárodními klasifikacemi existují však některé drobné rozdíly (u karcinomu vulvy je v rámci FIGO nyní např. zrušeno stadium 0, které UICC i AJCC zachovává). Proto by u publikovaných výsledků bylo dobré vždy uvést, jaká klasifikace a která verze té které klasifikace byla použita.

*MUDr. Jiří Novák  
Úsek Národního onkologického registru  
Masarykův onkologický ústav, Brno*