

14. ZHOUBNÝ NOVOTVAR POCHVY (C52)

Nejčastějším histologickým typem je spinocelulární karcinom, následovaný adenokarcinomem. Ostatní typy nádorů pochvy (melanomy, leiomyosarkomy, rhabdomyosarkomy a jiné) jsou vzácnější. Uvedená doporučení se týkají zhoubných nádorů pochvy v dospělém věku, tj. spinocelulárního karcinomu a adenokarcinomu. Vzhledem k jejich sporadickému výskytu a absenci dostatečné evidence dat pro vytvoření doporučených postupů u tohoto nádoru, jsou doporučené postupy z velké části založené na léčbě zhoubného nádoru děložního hrdla, s kterým tento nádor sousedí a sdílí obdobnou etiopatogenezi.

14.1 Klinické stadium I

Chemoterapie není standardní součástí léčby. Základní modalitou je operační výkon nebo primární (chemo-)radioterapie (CH/RT). Principem léčby je snaha vyhnout se kombinování zmíněných léčebných modalit s významným nárustem morbidit pacientek. Při výběru léčebné modality je důležité zvážit nejen přání pacientky, její reprodukční plány a preference, ale také možnost chirurgického dosažení zdravého resekcího okraje, zejména s ohledem na uložení nádoru a kritické orgány jako uretra, močový měchýř, anorektum.

Základem chirurgické léčby je parciální či kompletní kolpektomie a spádová lymfadenektomie dle uložení nádoru (primární nádor v kraniálních 2/3 pochvy – pánevní lymfadenektomie, primární nádor v kaudální třetině pochvy – inguinofemorální lymfadenektomie). Vyšetření sentinelových uzlin se standardně u tohoto nádoru neprovádí. Resekční okraj musí být bez mikroskopické přítomnosti tumoru. V případě nádoru v horní třetině pochvy je event. součástí operace hysterektomie a resekce parametrií/parakolpií dohromady s (parciální) kolpektomií. Při pozitivních resekcíh okrajích či pozitivitě lymfatických uzlin je indikována adjuvantní RT či CH/RT.

Adekvátní alternativou k chirurgické léčbě při nemožnosti dosáhnout zdravého chirurgického okraje je primární (chemo) radioterapie (kombinovaná EBRT a BRT s konkomitantním podáním cisplatiny). Pokud je cisplatina kontraindikována, je možné podat karboplatinu či radioterapii bez konkomitantní chemoterapie. Samotná BRT po předchozím chirurgickém stagingu lymfatických uzlin (viz výše) je ke zvážení u malých nádorů do 2 cm omezených na stěnu pochvy, s hloubkou invaze do 7 mm. U mladých žen může být provedena ovariální transpozice před radioterapií ve snaze vyhnout se radioterapií indukované iatrogenní menopauze.

14.2 Klinické stadium II, III, IVA

Chemoterapie není standardní součástí léčby. Základem je konkomitantní kombinovaná chemoradioterapie založená na cisplatině (cisplatina 40 mg/m² týdně) na oblast pánve a spádových uzlin. V případě T4a nádorů s fistulizací do střeva/ močového měchýře je vhodné zajištění derivace moči/stolice před chemoradioterapií. V selektovaných případech lze zvážit exenterační operační výkon. Ve vybraných případech může být provedeno laparoskopické odstranění suspektních pánevních uzlin jako součást stagingu ke stanovení léčebného plánu. U mladých žen může být provedena ovariální transpozice před radioterapií ve snaze vyhnout se radioterapií indukované iatrogenní menopauze. Pro podání neoadjuvantní chemoterapie mimo klinické studie není dostatečná evidence.

14.3 Klinické stadium IVB

Není standardní chemoterapeutický režim. Nejčastěji jsou užívány režimy na bázi cisplatiny (monoterapie i kombinace) (viz. kapitola 15 – karcinom děložního čípku).

Literatura:

1. JEWELL, Elizabeth L. *Vaginal Cancer Treatment Protocols*. [online].
2. ŠLAMPA, Pavel. *Radiační onkologie v praxi*. 3. aktualiz. vyd. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2011, 319 s. ISBN 978-808-6793-191.
3. Benedetti Panici P, Bellati F, Plotti F, Di Donato V, Antonilli M, Perniola G, et al. Neoadjuvant chemotherapy followed by radical surgery in patients affected by vaginal carcinoma. *Gynecol Oncol*. Nov 2008;111(2):307-11.
4. Adams TS et al. Cancer of the vagina: 2021 update. *Int J Gynecol Obstet*. 2021;155(Suppl. 1):19-27.
5. Nout RA, et.al. ESTRO/ESGO/SIOPE Guideline for management of patients with vaginal cancer. *Int J Gynecol Cancer* 2023; 33: 1185-1202.