

## KARCINOMY OVARIA: SOUČASNÉ DIAGNOSTICKÉ PRINCIPY

Dundr P.

Ústav patologie 1. LF UK a VFN, Praha

## Souhrn

Maligní nádory ovaria jsou nejčastější příčinou úmrtí na gynekologické malignity. Většinu těchto nádorů představují karcinomy ze skupiny nádorů z povrchového epitelu a stromatu. Karcinomy ovaria jsou různorodou skupinou nádorů s odlišnou cestou tumorigeneze, na jejímž podkladě se vymezují dvě podskupiny (nádory I. a II. typu), s odlišným chováním, prognózou i reakcí na léčbu. Mezi nádory I. typu patří low grade serózní adenokarcinom, low grade endometrioidní adenokarcinom, mucinózní adenokarcinom, maligní Brennerův nádor a část světlobuněčných adenokarcinomů. Jedná se o low grade nádory s definovanou prekurzorickou lézí. Nádory II. typu jsou high grade nádory zahrnující nediferencovaný karcinom, high grade serózní adenokarcinom, high grade endometrioidní adenokarcinom, high grade karcinom z přechodných buněk, smíšený maligní müllerianský nádor a zřejmě část světlobuněčných adenokarcinomů. V současné době histologický typ karcinomu ovaria zásadně neovlivňuje charakter léčby. V budoucnosti se však pravděpodobně bude stále více uplatňovat léčba odlišná pro jednotlivé histologické typy karcinomu ovaria a jejich přesná klasifikace v tomto ohledu získá zásadní význam. V našem článku podáváme přehled současné problematiky histopatologické diagnostiky karcinomů ovaria. Zmíněny jsou také genetické změny vyskytující se u jednotlivých typů nádorů.

**Klíčová slova:** karcinom ovaria – klasifikace – imunohistochemie – genetika

## Summary

## Ovarian Carcinoma: Current Diagnostic Principles

Ovarian cancer is the most common cause of death from a gynecologic cancer. The most common types of ovarian cancer are carcinomas of surface epithelial-stromal origin. Ovarian carcinomas are a heterogeneous group of neoplasms. Based on proposed different pathways of tumorigenesis, these tumors are divided into two broad subgroups (type I and II) with different biologic behaviour, prognosis and response to therapy. Type I tumors include low-grade serous adenocarcinoma, low-grade endometrioid adenocarcinoma, mucinous adenocarcinoma, malignant Brenner tumor and some clear cell carcinomas. These tumors are low-grade neoplasms evolving from a defined precursor lesion. Type II tumors are high-grade neoplasms including undifferentiated carcinoma, high-grade serous adenocarcinoma, high-grade endometrioid adenocarcinoma, malignant mixed Müllerian tumor and probably some clear cell carcinomas. At present, the histological type of ovarian carcinoma has only limited impact on the management of these tumors. However, with progress towards the type-specific treatment of ovarian carcinoma, accurate histopathological diagnosis of ovarian carcinoma becomes increasingly important. In this review we summarize recent advances in the histopathological diagnosis of ovarian carcinoma. Moreover, we mention genetic changes in different types of ovarian carcinoma.

**Key words:** ovarian carcinoma – classification – immunohistochemistry – genetics

*Čes.-slov. Patol., 46, 2010, No. 3, p. 53–61*

Maligní nádory ovaria jsou nejčastější příčinou úmrtí na gynekologické malignity. Incidence těchto nádorů v ČR v roce 2006 byla 20,4/100 000 žen, mortalita 14,5/100 000 žen. Karcinomy ovaria jsou různorodá skupina nádorů na úrovni morfoloické i genotypické. V Evropě a Severní Americe představují karcinomy neteratogenního původu spadající do skupiny nádorů z povrchového epitelu a stromatu asi 80–90 % maligních nádorů ovaria (37). Základní a nejčastější histologické typy těchto nádorů jsou serózní, endometrioidní, mucinózní a světlobuněčný adenokarcinom. Poměrně vzácné jsou smíšené maligní müllerianské nádory, maligní nádory z přechodního epitelu, smíšené karcinomy a skupina blíže nezařaditelných nádorů zahrnující nediferencovaný karcinom a blíže neklasifikovatelný adenokarcinom. Prognóza karcinomu ovaria závisí především na stadiu onemocnění a u pokročilých stadií na objemu reziduálního nádoru po operaci (3). Podle histologického typu lze vyčlenit dvě široké skupiny nádorů s odlišnou prognózou, cestou tumorigeneze a různými genetickými změnami (6, 14, 16, 33). Do I. skupiny nádorů s lepší prognózou patří low grade serózní adenokarcinom, low grade endometrioidní adenokarcinom, mucinózní adenokarcinom, maligní

Brennerův nádor a část světlobuněčných adenokarcinomů obvykle vznikajících na podkladě endometriózy či světlobuněčného borderline nádoru. Jedná se o nejspíše pomalu rostoucí nádory s definovanou prekurzorickou lézí, které v době diagnózy, i přes často velké rozměry, mohou být omezené na ovarium a jsou tedy diagnostikovány v časnějších stadiích. Do II. skupiny nádorů s horší prognózou patří nediferencovaný karcinom, high grade serózní adenokarcinom, high grade endometrioidní adenokarcinom, high grade karcinom z přechodných buněk, smíšený maligní müllerianský nádor a zřejmě část světlobuněčných adenokarcinomů. Tyto nádory obvykle nemají definované prekurzorické stadium (s výjimkou části high grade serózních adenokarcinomů vznikajících na podkladě high grade serózní intraepiteliální neoplazie/ serózního tubárního intraepiteliálního karcinomu v distální části děložní trubky), rostou rychle a časně diseminují.

V následujícím textu jsou probrány jednotlivé histologické typy karcinomů ovaria spadajících do skupiny nádorů z povrchového epitelu a stromatu na úrovni morfoloie, imunofenotypu a genetických změn. Stručně je zmíněna problematika karcinomů ovaria teratogenního původu a karcinomů spadajících