

# Prekancerózy endometria, děložní tuby a ovaria: přehled současné problematiky

Dundr P.

Ústav patologie 1. LF UK v Praze a VFN

## SOUHRN

Během posledních let došlo k významnému rozvoji poznatků týkajících se patogeneze a genetických změn vyskytujících se u karcinomů ženského vnitřního genitálu. V souvislosti s tím se také u některých nádorů poměrně výrazně změnil pohled na jejich prekancerózy. Dualistický model tumorigeneze karcinomů endometria je akceptován již delší dobu, obdobný systém se v posledních letech uplatňuje i u karcinomů ovaria. Nalezení a přesné definování prekursorů maligních nádorů má význam nejen pro pochopení jejich patogeneze, ale i pro prevenci, včasnou diagnostiku a léčbu. V následujícím textu podáváme přehled současné problematiky prekanceróz endometria, děložní tuby a ovaria.

**Klíčová slova:** atypická hyperplazie endometria – endometriální glandulární dysplázie – endometriální intraepiteliální karcinom – p53 signatury – tubární intraepiteliální karcinom

## Precanceroses of the endometrium, fallopian tube and ovary: a review of current conception

### SUMMARY

Recently, there has been a significant increase of knowledge regarding the pathogenesis and genetic changes occurring in carcinomas of the female genital tract and also regarding the definition of their precursors. A dualistic model of endometrial carcinogenesis has been accepted for a long period of time. Recently, a similar concept has been proposed for ovarian carcinomas. A correct definition of cancer precursors is important for the understanding of tumor pathogenesis. Moreover, it has an impact on the prevention and therapy of these tumors. In this review we summarize the precancers of the endometrium, fallopian tube and ovary according to the most recent advances in this research.

**Keywords:** atypical endometrial hyperplasia – endometrial glandular dysplasia – endometrial intraepithelial carcinoma – p53 signature – tubal intraepithelial carcinoma

Cesk Patol 2012; 48(1): 30–34

Prekanceróza podle konsenzuální konference z roku 2006 musí splňovat následující kritéria: 1) musí být důkazy o tom, že léze označená jako prekanceróza je spojená se zvýšeným rizikem vzniku maligního nádoru; 2) pokud dojde k progresi v maligní nádor, ten musí vznikat z jejích buněk; 3) musí se odlišovat od normální tkáně, ze které vzniká; 4) musí se lišit od maligního nádoru, který z ní vzniká, má s ním však shodné některé (ne všechny) fenotypické a genetické rysy; 5) existuje metoda, kterou může být diagnostikována (1). Rozpoznání a charakterizace prekanceróz jsou důležité nejen s ohledem na pochopení patogeneze maligních nádorů, ale mají význam i pro prevenci, časnou detekci nádorů a jejich léčbu. U karcinomů endometria, děložní tuby a ovaria došlo v posledních letech k významnému rozvoji poznatků týkajících se patogeneze a genetických změn vyskytujících se u některých nádorů a poměrně výrazně se změnil pohled na jejich prekancerózy. I přes značný pokrok v této oblasti však zůstává mnoho nejasností. V následujícím textu je probrána problematika prekanceróz en-

dometria, děložní tuby a ovaria s ohledem na současné poznatky týkající se těchto lézí.

## ENDOMETRIUM

Endometriální karcinomy představují skupinu nádorů, které se podle všeobecně akceptovaného dualistického modelu tumorigeneze těchto nádorů dělí na 2 typy s odlišnou patogenezi, prekursorovými stádii i prognózou. Mezi **I. typ** patří hormonálně dependentní nádory, které mají vztah k absolutnímu či relativnímu hyperestrinismu, často exprimují hormonální receptory a mají lepší prognózu. Tyto nádory zahrnují endometroidní a mucinózní adenokarcinom a často vznikají v terénu atypické hyperplazie. **II. typ** jsou nádory hormonálně non-dependentní, které většinou vznikají v terénu atrofického či inaktivního endometria. Na rozdíl od I. typu nádorů vznikajících v souvislosti s estrogenní stimulací je etiologie nádorů II. typu neznámá. Mezi tyto nádory patří endometriální serózní karcinom (ESC) a světlobuněčný karcinom. Prekurzorem nádorů I. typu je atypická hyperplazie endometria, její diagnóza je však do určité míry subjektivní a intra- i interpersonální reproducibilita je poměrně nízká. Objevují se proto snahy o vytvoření jiného klasifikačního schématu. Nadějnou se zdá být koncepce endometriální intraepiteliální neoplazie (EIN), která se však zatím do běžné diagnostické praxe neprosadila. Jako prekanceróza nádorů II. typu byl v minulosti nahlížen (serózní) endometriální intraepiteliální

### ✉ Adresa pro korespondenci:

Doc. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.  
Ústav patologie 1. LF UK v Praze a VFN  
Studničkova 2, 128 00 Praha 2  
e-mail: pdundr@seznam.cz  
tel: 224968624, fax: 224911715