

Současný staging zhoubných nádorů děložního těla a jeho význam pro klinickou praxi

**Borek Sehna¹, Kamila Benková², Emanuela Kmoníčková³, Daniel Driák¹,
Zuzana Špůrková², Kateřina Maxová¹, Jiří Sláma⁴**

¹Gynekologicko-porodnická klinika, 1.LF UK a Nemocnice Na Bulovce, Praha

²Patologicko-anatomické oddělení, Nemocnice Na Bulovce, Praha

³Ústav radiační onkologie, Komplexní onkologické centrum, 1.LF UK a Nemocnice Na Bulovce, Praha

⁴Onkogynekologické centrum, Gynekologicko-porodnická klinika Všeobecné fakulní nemocnice a 1.LF UK, Praha

SOUHRN

Spolehlivý stagingový systém by měl umožnit odhad prognózy onemocnění, plánování léčby a informovat o jejím výsledku. Dobrý stagingový systém musí mít tři základní charakteristiky – odůvodněnost na základě poznatků medicíny založené na důkazech, důvěryhodnost a praktičnost. Účelem dobrého stagingového systému je poskytnout klasifikaci šíření zhoubného nádoru vycházející z klinické zkušenosti tak, aby bylo možno srovnat účinnost různých modalit léčby. Výsledkem lékařského výzkumu bylo zastarání některých klasifikačních systémů v onkogynekologii, které přestaly shrnovat skupiny onemocnění se stejnou prognózou. Na základě nových poznatků byly výběrem FIGO (The International Federation of Gynecology and Obstetrics Committee on Gynecologic Oncology) v roce 2008 navrženy, následně FIGO Executive Board odsouhlaseny některé změny ve stagingu zhoubných nádorů dělohy a v roce 2009 publikovány. Stadium 0 odpovídající prekanceróze bylo zrušeno, protože se nejedná o invazivní nádor. U přepracovaného stagingového systému karcinomu endometria nastaly čtyři zásadní změny. Stejně jako karcinom endometria je klasifikován i karcinosarkom. Přepracovaný staging karcinomu endometria rozděluje pacienty do skupin s podobnou prognózou. Tím umožňuje relevantní výměnu informací mezi onkologickými centry a přispívá k poznávání a výzkumu malignit v rozličných částech světa. Zcela nově byl vytvořen stagingový systém pro adenosarkomy, leiomyosarkomy a endometriální stromální sarkomy založený na pravidlech platných pro sarkomy jiných měkkých tkání. Cílem tohoto textu je shrnutí současných znalostí v této oblasti.

Klíčová slova: staging – karcinom endometria – sarkom dělohy – FIGO – TNM

The current staging for uterine body malignancies and its importance for clinical practice

SUMMARY

Reliable staging system should facilitate prognosis assessment, decision on treatments, and evaluation of their outcomes. A good staging system must meet three basic characteristics: validity, reliability, and practicality. The purpose of such system is to offer classification of the extent and progress of gynaecological cancer that will allow the comparison of different treatment methods and the choice of optimal treatment for individual patients. The previously developed staging of gynaecological cancers has become outdated because it has not considered results of current medical research that allow refinement of prognostic subgroupings. Changes based on new findings were proposed for staging of uterine malignancies by the FIGO (The International Federation of Gynecology and Obstetrics) Committee on Gynecologic Oncology and approved by the FIGO Executive Board in 2008, and were published in 2009. Stage 0 was deleted, since it did not represent any stage of invasive tumor. Four fundamental changes were made in the staging system of endometrium carcinoma. The revised staging system for endometrium carcinoma divides patients to groups with similar prognosis; carcinosarcoma is staged identically. The novel system will facilitate exchange of relevant information between diverse oncological centers and thereby promote knowledge dissemination and stimulate research around the globe. A different staging system was proposed for adenosarcomas, leiomyosarcomas and endometrial stromal sarcomas. It is based on features used for the sarcomas of other soft tissues. The purpose of the text is to review current knowledge in this area.

Keywords: staging – endometroid carcinoma – uterine sarcoma – FIGO – TNM

Cesk Patol 2014; 50(2): 100-105

Již ve 30. letech minulého století onkologové, chirurgové a patologové usilovali o společnou řeč při stanovení správné

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Borek Sehna

Gynekologicko-porodnická klinika

1. LF UK a Nemocnice Na Bulovce

Budínova 2, 180 81 Praha 8

tel.: 266 083 229

e-mail: boreksehna@seznam.cz

diagnózy včetně určení přesného rozsahu zhoubného onemocnění. Cílem bylo dosáhnout jednotné terminologie, protože bezchybné určení stadia maligního onemocnění má zásadní význam pro prognózu a léčbu malignity (1). Stagingový systém proto musí být snadno aplikovatelný i v zemích s rozdílnou úrovní zdravotní péče, aby identickým případům byla vždy přiřazena stejná stadia onemocnění (2) a mohl být tak srovnáván účinek různých modalit terapie (3,4).

Kvalitní stagingový systém je vypracován a pravidelně revidován na základě nejnovějších poznatků vědy (1,5). Při vytváření stagingových systémů v onkogynekologii hraje domi-