

Zmeny WHO klasifikácie lymfoidných neoplázií v kontexte revízie z roku 2016

Tomáš Balhárek^{1,2}, Juraj Marcinek^{1,2}, Lukáš Plank^{1,2}

Konzultačné centrum bioptickej diagnostiky ochorení krvotvorby v SR:

¹ Ústav patologickej anatómie Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice v Martine

² Martinské bioptické centrum, s.r.o. v Martine

SOUHRN

V dôsledku pribúdajúcich poznatkov platnosť žiadnej klasifikácie nádorov nemôže byť neobmedzená. Cieľom predloženého článku je predstaviť čitateľom najdôležitejšie zmeny vo WHO klasifikácii lymfoidných neoplázií non-Hodgkinovho typu, ktoré boli avizované a publikované v súvislosti s jej revíziou, resp. aktualizáciou v roku 2016. Tieto zmeny vychádzajú z nových poznatkov o patogenéze a genetike ochorení, spresňujú diagnostické kritériá, zohľadňujú existenciu zriedkavých foriem a zavádzajú nové provizórne kategórie lymfoidných neoplázií. WHO klasifikácia sa stáva viac komplexnejšou a počet chorobných jednotiek sa zvyšuje. Do momentu knižného vydania klasifikácie však treba všetky uvedené zmeny chápať len ako predbežné a neúplné, vyžadujúce prácu s dostupnou literatúrou.

Kľúčové slová: WHO klasifikácia – lymfoidné neoplázie

Changes of the WHO classification of lymphoid neoplasms in the context of the 2016 revision

SUMMARY

As a result of increasing knowledge, the validity of any tumour classification could not be unlimited. The aim of this article is to review the most important changes in the WHO classification of lymphoid neoplasms of a non-Hodgkin type that have been announced and published in relation to its revision in 2016. These changes are based on better understanding of pathogenesis and genetics of diseases, refine diagnostic criteria, reflect existence of rare forms and introduce new provisional categories of lymphoid neoplasms. WHO classification becomes more complex and the number of disease entities is increasing. However, until the the monography will be published, all changes are preliminary and incomplete, requiring work with available lymphoma literature.

Keywords: WHO classification – lymphoid neoplasms

Cesk Patol 2017; 53(3): 122-128

Klasifikácia lymfoidných neoplázií podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) je postavená tak, aby umožnila definovať čo najhomogénnejšie jednotlivé kategórie nádorov, ktoré sú akceptované klinikmi a ktoré možno identifikovať na základe analýzy tkaniva fixovaného vo formalíne a zaliateho do parafínu, čo je najdostupnejší typ bioptického materiálu. Veľká časť zmien súvisí s implementáciou poznatkov o genetických abnormalitách, ktoré spresňujú diagnostiku alebo slúžia na subtypizáciu či odseparovanie niektorých lymfoidných neoplázií. Klasifikácia zohľadňuje existenciu zriedkavých foriem či umožňuje definovať nové provizórne jednotky, ktorých opodstatnenosť sa má ozrejmiť časom ich používaním v praxi. Revíziu klasifikácie ovplyvnil aj narastajúci konzervativizmus v diagnostike lymfómov, ktorý by mal zabrániť naddiagnostikovaníu lézií, ktoré sa nesprávajú ako skutočne malignity. Pre tých, ktorí sledujú vývoj v hematopatológii, by zavedené zmeny nemali byť veľkým prekvapením (1). Revízia klasifikácie je síce prezentovaná ako výsledok konsenzu medzi hematopatológmi, genetikmi a klinikmi, no už teraz je zrejmé, že nie všetky názory sú jednotné a nie všetky otázky sú zodpovedané. Tomu nasvedčujú aj pomerne

neštandardné okolnosti okolo vydania predmetnej revízie, opísané v úvodných poznámkach ku klasifikácii.

ZRELE (PERIFÉRNE) B-BUNKOVÉ NEOPLÁZIE

Najočakávanejšími a dozaista najdôležitejšími novinkami vyplývajúcimi z poslednej revízie WHO klasifikácie sú zmeny v spektre veľkobunkových (blastických) B-lymfómov (LBCL), keďže tieto patria k najčastejším lymfoidným neopláziám, s ktorými sa v našej populácii stretávame. Nakoľko ide o extrémne heterogénnu skupinu B-bunkových neoplázií, cieľom posledných aktualizácií z rokov 2008 a 2016 bol pokus o zmysluplnú a klinicky relevantnú rizikovú subtypizáciu a stratifikáciu LBCL, formálne spadajúcich do kategórie difúzných veľkobunkových B-lymfómov (DLBCL), zostávajúcich po odseparovaní striktno definovaného Burkittovho lymfómu (BL) (2,3).

Revízia WHO klasifikácie z roku 2016 zakotvuje potrebu vykonávania imunohistochemickej fenotypovej stratifikácie DLBCL na GCB a non-GCB podtyp, ktorá sa označuje ako tzv. COO („cell of origine“) klasifikácia (3). Tá zastupuje subtypizáciu podľa pôvodu v B-bunkách zárodočných centier (GCB) alebo v aktivovaných B-bunkách (ABC), originálne postavenú na základe vyšetrovania profilu génovej expresie (GEP), ktorá nie je vhodná pre rutinnú prax (4). Na účely COO klasifikácie je s výhradami doporučený najpopulárnejší Hansovej algoritmus, založený na imunohistochemickej analýze expresie CD10, bcl-6 a MUM-1 (5), pričom treba pamätať na jeho limity a skutočnosť, že cca 10-15 % DLBCL pri jeho použití ostáva neklasifikovateľných. Subtypizácia sa má vykonávať nielen v bližšie nešpecifikovaných DLBCL,

✉ Adresa pre korešpondenciu:

MUDr. Tomáš Balhárek
ÚPA JLF UK a UNM
Kollárova 2, 03659 Martin, Slovensko
tel.: +421 43 4133002,
fax: +421 43 4203370
e-mail: balharek@jfm.uniba.sk