
Patohistološki izvid - kožni melanom, BCC, SCC, karcinom Merklvih celic

Histopathological report for cutaneous melanoma, basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma and Merkel cell carcinoma

Olga Blatnik^{1,2}

¹Oddelek za patologijo, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška cesta 2, Ljubljana

²Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Vrazov trg 2, Ljubljana

Povzetek

Ker sta prognoza in obravnava bolnika odvisni od dejavnikov primarnega tumorja in statusa varovalnih bezgavk, mora patolog v izvidu korektno in razumljivo podati potrebne informacije. S standardizacijo izvidov dosežemo, da ti vsebujejo vse potrebne podatke, so bolj pregledni in primerljivi med seboj. Z dosledno uporabo standardiziranega izvida postane manj verjetno, da bi patolog katero od informacij izpustil. Standardizirani izvidi v digitalni obliki olajšajo retrospektivno iskanje podatkov, kar je pomembno za potrebe registrov bolezni in raziskovalno delo.

Predpogoj za podajanje podatkov v obliki standardiziranega patohistološkega izvida so ustrezna makroskopska obdelava tkivnega vzorca, pravilna izdelava preparatov v laboratoriju, točni podatki o pacientu in klinični podatki, ki so pogosto ključni za pravilno interpretacijo patohistoloških najdb.

Ključne besede: patohistološki izvid, standardiziran izvid, sinoptični izvid, melanom, ploščatocelični karcinom, bazalnocelični karcinom, karcinom Merklvih celic

Abstract

As the prognosis and management of the patient depend on the factors of the primary tumour and the status of the sentinel lymph nodes, the pathologist must provide the necessary information in the report in a correct and understandable way. Standardisation of the reports ensures that they contain all the necessary information, are more transparent and comparable with each other. The consistent use of a standardised report makes it less likely that the pathologist will omit information. Standardised reports in digital format facilitate retrospective data retrieval, which is important for disease registries and research.

The prerequisites for providing data in the form of a standardised pathology report are appropriate macroscopic processing of the tissue sample, correct preparation of the slides in the laboratory, accurate patient and clinical data, which are often crucial for the correct interpretation of pathology findings.

Keywords: pathohistological findings, standardised findings, synoptic findings, melanoma, squamous cell carcinoma, basal cell carcinoma, Merkel cell carcinoma

1. Pomen patohistološkega izvida

Ker sta prognoza in obravnava bolnika odvisni od dejavnikov primarnega tumorja in statusa varovalnih bezgavk, mora patolog v izvidu korektno in razumljivo podati vse potrebne informacije. Patohistološki izvid je uraden dokument, na katerega se klinik opira pri odločitvi za nadaljnjo obravnavo bolnika.

2. Standardizacija patohistološkega izvida

Z uporabo standardiziranega obrazca za podajanje patohistoloških značilnosti dosežemo, da izvidi vsebujejo vse relevantne informacije ter postanejo bolj pregledni in primerljivi med seboj. Zmanjša se verjetnost, da bi patolog katerega od podatkov v izvidu izpustil. Zlasti v pomoč so sinoptični izvidi v digitalizirani obliki, ki so lahko oblikovani na način, da patolog določene postavke mora izpolniti, sicer izvida ni možno avtorizirati. Patologu lahko tako oblikovani programi olajšajo delo, saj količina informacij, ki jih mora podati v izvidu, vključno s podatki o biomarkerjih, stalno narašča. Iz standardiziranega izvida v digitalni obliki je lažje iskati in izvažati podatke, pomembne za dejavnosti registrov bolezni in raziskovalno delo.

Sinoptični izvidi v digitalizirani obliki tudi pomembno zmanjšajo število pravopisnih in tipkarskih napak ter razbremenijo tako patologa kot administrativno osebje.

3. Podatki o bolniku in klinični podatki

Pravilni vhodni podatki o bolniku so osnova za pravilen patohistološki izvid. Relevantni klinični podatki lahko imajo velik pomen za ocenjevanje patohistoloških najdb in vpliv tudi na končno diagnozo, zato morajo biti navedeni na napotnici za patohistološko preiskavo.

4. Makroskopski pregled vzorca

Ključna za korekten patohistološki izvid sta pravilen makroskopski pregled in obdelava tkivnega vzorca. Z natančnim makroskopskim pregledom lahko dobimo informacije, ki nam olajšajo podajanje zahtevanih parametrov v standardiziranem izvidu. Primerno vzorčenje omogoča ustrezne nadaljnje postopke v patohistološkem laboratoriju, kjer izdelajo histološke in imunohistokemične preparate ter pripravijo vzorce za morebitne molekularno-genetske preiskave. Zaželeno je, da so tkivni vzorci kožnih ekscizij in resekcij orientirani, saj lahko le tako patolog natančno poda informacije o oddaljenosti od robov. Za natančnejšo oceno lege morebitnih metastatskih bezgavk je zaželeno, da so tudi resektati bezgavčnih lož orientirani.

5. Informacije, ki jih mora vsebovati patohistološki izvid

Nabor parametrov, ki jih lahko podamo v izvidu, je v prvi vrsti odvisen od načina odvzema tkivnega vzorca. Iz zelo površinskih biopsij tako npr. težko podamo pravilno oceno globine invazije, iz vzorcev, odvzetih po neoadjuvantnem zdravljenju, pa npr. zanesljive podatke o prisotnosti in obsežnosti ulceracije in limfocitnega infiltrata. Napotni zdravnik se mora zato zavedati, kakšne podatke bo lahko pridobil iz pregleda nepopolno ekscidirane kožne spremembe in to upoštevati pri odločitvi o načinu odvzema. Nabor podatkov, ki jih mora vsebovati izvid, je usklajen z vsakokrat veljavno klasifikacijo kožnih tumorjev Svetovne zdravstvene organizacije, TNM klasifikacijo AJCC ter posodobljenimi priporočili za poročanje o tumorjih Združenja ameriških patologov (College of American Pathologists) in britanskega Kraljevega združenja patologov (Royal College of Pathologists).

Patohistološki izvidi za primarni tumor morajo praviloma vsebovati podatke o:

- lokaciji tumorja,
- načinu odvzema,
- histološkem tipu in podtipu tumorja,
- globini in nivoju invazije,
- prisotnosti limfovaskularne invazije,
- prisotnosti perinevralne invazije,
- oddaljenosti od bližjega stranskega in globokega kirurškega roba,
- morebitnih drugih spremembah v koži izven tumorja,
- pTNM stadiju,

odvisno od histološkega tipa tumorja pa še podatke o:

- prisotnosti neinvazivne lezije,
- prisotnosti in ev. velikosti ulceracije
- regresiji,
- prisotnosti in obsežnosti limfocitnega infiltrata,
- številu mitoz,
- satelitskih mikroinfiltratov,
- in-transit zasevkih,
- imunofenotipu tumorja,

-prognostičnih in prediktivnih biomarkerjih.

Patolog mora v največji možni meri podati zahtevane parametre. V primeru, da to ni mogoče, mora navesti razloge, zakaj.

6. Patohistološki izvid za varovalne bezgavke

Biopsija varovalne bezgavke je pri nekaterih vrstah kožnega raka standarden postopek. Standardiziran patohistološki izvid mora vsebovati podatke o:

- številu vseh izoliranih in mikroskopsko potrjenih bezgavk,
- številu metastatskih bezgavk,
- številu metastaz,
- lokaciji metastaze v bezgavki,
- velikosti metastaze,
- ekstranodalnem širjenju metastaze,
- biomarkerjih (npr. status gena *BRAF* pri melanomu).

7. Patohistološki izvid disekcije bezgavčne lože

Kadar je odstranjena celotna bezgavčna loža, mora standardiziran patohistološki izvid vsebovati podatke o:

- številu vseh izoliranih in mikroskopsko potrjenih bezgavk,
- številu metastatskih bezgavk,
- velikosti največje metastaze,
- velikosti največje metastatske bezgavke,
- ekstranodalnem širjenju metastaze,
- biomarkerjih (status gena *BRAF* pri metastazah melanoma).

7. Zaključek

Standardizirani patohistološki izvidi za vse tipe tumorjev se sproti posodablajo in so dostopni na spletni povezavi: <https://www.onko-i.si/priporocila>

Viri

- Golouh R, Bračko M, Frković-Grazio S et al. Standardizirani izvidi s področja kirurške patologije tumorjev. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1994.
- Priporočila za obravnavo bolnikov z rakom, dostopna na: <https://www.onko-i.si/priporocila>
- Smernice za zbiranje bistvenih podatkovnih elementov za popolno prijavo malignih tumorjev in optimalno oskrbo bolnikov, dostopna na: <https://www.cap.org/protocols-and-guidelines/cancer-reporting-tools/cancer-protocol-templates>
- Orodja za histopatološko poročanje o raku, dostopna na: <https://www.rcpath.org/profession/guidelines/cancer-datasets-and-tissue-pathways.html>
- Ye JJ. Pathology report data extraction from relational database using R, with extraction from reports on melanoma of skin as an example. *J Pathol Inform* 2016;7:44. doi: 10.4103/2153-3539.192822.
- Elder DE, Massi D, Scolyer RA, Willemze R, editors (2018). WHO classification of skin tumours. 4th ed. Lyon: IARC.
- Amin MB, Edge SB, Greene FL et al, editors (2017). *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed. New York: Springer.