

As. MUDr. Petr Čelakovský, Ph.D.

Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci králové

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku

Název přednášky:

Diagnostické možnosti a významné prognostické faktory u dlaždicobuněčného karcinomu hlavy a krku

Souhrn

Úvod: Dlaždicobuněčný karcinom hlavy (HNSCC) je spojen se značnou morbiditou a mortalitou. I přes pokroky v diagnostice a léčbě dosahuje úmrtnost více než 50 %.

Shrnutí výsledků

1. Spolehlivost zobrazovacích metod

Při určení rozsahu karcinomu hrtanu dosahovala spolehlivost CT vyšetření 90 %, u karcinomu hypofaryngu 76 %. Kritickou oblastí pro interpretaci zobrazovacích vyšetření je paralaryngeální prostor, stěna piriformního sinu a zadní stěna hypofaryngu.

PET-CT dosahovalo při určení perzistence HNSCC spolehlivost 100 %, k záchytu primárního ložiska u nemocných s metastázami v krčních uzlinách přispělo ve 33 %. Obtížná je interpretace PET-CT v oblastech s fyziologicky vyšší metabolickou aktivitou (patrové tonzily, nosohltan).

2. Detekce mikrometastáz u karcinomu hrtanu a hltanu

Přítomnost mikrometastáz (nebo izolovaných nádorových buněk) byla prokázána u 42 % souboru, který byl klinicky hodnocen jako N0. Výsledky podporují indikaci k elektivní léčbě krčních lymfatických uzlin u HNSCC.

3. Určení a prognostický význam TNM klasifikace

Neshoda mezi klinickou a patologickou TNM klasifikací byla prokázána u 32 % karcinomů hrtanu a u 51 % karcinomů orofaryngu. Zatímco neshoda kategorie N neovlivnila výrazně prognózu onemocnění, neshoda T byla spojena s častější frekvencí recidiv a současně zhoršovala specifické přežití nemocných. Pravděpodobnost úmrtí v souvislosti s karcinomem zvyšovaly: větší rozsah primárního tumoru, přítomnost krčních metastáz a pooperační radioterapie.

4. Význam vybraných nádorových markerů (Matrixové metaloproteinázy – MMP, MikroRNA)

Vyšší hladiny MMP-1 a MMP-9 korelovaly s pokročilejším stádiem HNSCC, současně byla prokázána závislost mezi sérovou hladinou MMP-1 a pozitivitou p16, nekuřáctvím a lepší prognózou.

Při hodnocení MikroRNA byly prokázány statisticky významné rozdíly v hodnotách let-7a, miR-200c a miR-34a mezi karcinomem orofaryngu a laryngu. Oproti nenádorové tkáni byly zjištěny vyšší hodnoty miR-21, miR-200c a miR-34a. Hodnoty miR-34a signifikantně korelovaly s pozitivitou p16 a s orofaryngeální lokalitou nádoru.

5. Vztah HNSCC a HPV infekce

U orofaryngeálního karcinomu byl prokázán vztah mezi HPV pozitivitou, expresí p16 a lepší prognózou. Byla potvrzena možná účast HPV infekce u laryngálních lézí a u sinonazálního karcinomu, předběžné výsledky ukazují možnou prognostickou roli HPV positivity také u těchto lokalit.

Závěr

Klinické vyšetření neurčí rozsah nádoru zcela přesně, čímž vzniká nesoulad mezi klinickou patologickou TNM klasifikací. Prognóza HNSCC zůstává závažná. Otázkou budoucnosti je významnější využití vybraných nádorových markerů při rozhodování o léčebné strategii, perspektivu lze spatřovat především v průkazu HPV pozitivních nádorů.

Citace 3 prací, souvisejících s tématem habilitační práce

1. Čelakovský, P., Plzák, J., Betka, J.: Krční metastázy. Havlíčkův Brod, Tobiáš, 2012, 317 s.
2. Čelakovský P., Kalfert D., Smatanova K. , Chrobok V., Laco J.: Detection of cervical lymph node micrometastases in patients with squamous cell carcinoma of the pharynx and larynx. Acta Medica, 2015, 58, p. 62–65
3. Čelakovský, P., Kalfeřt, D., Smatanová, K. et al.: Discordance of clinical and pathological TNM classification: influence on results of treatment and prognosis in patients with laryngeal cancer. V recenzním řízení: Acta Oto-Laryngol. (IF 1,09)