

Karcinom prsu – slovo úvodem

Tomáš Svoboda

Onkologická a radioterapeutická klinika FN Plzeň

Onkologie 2015; 9(2): 57

Druhé letošní číslo časopisu Onkologie je věnováno otázkám souvisejícím s karcinomem prsu. Toto nejčastější nádorové onemocnění u žen je předmětem neutuchajícího zájmu laické i odborné veřejnosti a středobodem řady konferencí (před nedávnem skončil monotematický kongres v San Antoniu, nyní se blíží konference v Saint Gallen (letos ve Vídni) s cílem hledání konsenzu v řadě situací a další čerstvá data budou bezpochyby prezentována v Chicagu na letošním ASCO 2015), včetně těch největších mezinárodních. Pokusili jsme se však oprostit od souhrnu studií s často nejednoznačnými závěry, složitými charakteristikami sledovaných cílů, často podobnými výsledky v podobě Kaplan-Maierových křivek a věnovat se především každodenní klinické praxi.

Uvedená témata poskytují zajímavý přehled témat, která musí řešit většina lékařů zabývajících se diagnostikou a léčbou karcinomu prsu. Proto jsme se snažili pojmenovat některé ze zajímavostí v těchto oblastech vyšetřování i vlastní léčby.

Absolutním základem před zvažováním jakéhokoliv diagnostického postupu a léčebného plánu je správné stanovení diagnózy. V onkologii se proto nelze obejít bez dobré a velmi těsné spolupráce s kvalitním histopatologem. Stále totiž platí, že pokud není jednoznačně popsána maligní buňka, nelze o žádné protinádorové terapii prakticky uvažovat. Problematické vhodné metody ke stanovení léze v prsu v podobě core cut biopsie se ve svém článku věnuje prof. Alena Skálová z Biopstické s.r.o. laboratoře v Plzni. Toto jedno z největších a nejvýznamnějších center v ČR patří v oblasti karcinomu mezi nejvíce specializovaná pracoviště a shrnutí zkušeností s kontroverzemi spojenými s touto velmi běžnou metodou je tak velmi názorné.

Rovněž chirurgická léčba prošla v posledních letech řadou změn. Mezi nejzákladnější patří limitované přístupy založené na metodě odstranění sentinelových uzlin a náhrada radi-

kálních mastektomií za výkony prs šetřící. Řadou studií již bylo doloženo, že díky komplexní terapii zahrnující i systémovou léčbu a radioterapii není provádění takovýchto konzervativních výkonů se zhoršením prognózy onemocnění, naopak vede ke zlepšení kvality života z mnoha pohledů. Jedním z problémů, který dokáže konziliárního onkologa silně znejistit, je dosahování invazivního tumoru nebo in situ karcinomu do chirurgického okraje resekátu. Dosud totiž převládá představa, že riziko recidivy s tím spojené je velmi vysoké a uvedený nálezný je tedy spojen s negativním ovlivněním prognózy. Velmi si cením souhrnu vlastních zkušeností, který připravil kolektiv chirurgické kliniky FN v Plzni pod vedením dr. Zedníkové. Mezinárodní zkušenosti prokazují, že význam reresekcí je velmi omezený a na výhled nemocných stran budoucnosti nemá jejich neprovedení žádný negativní dopad. To je doloženo také čerstvými zkušenostmi z tohoto pracoviště. Které si rozhodně zaslouží velkou pozornost.

Systémové léčbě se ve svém velmi hezkém přehledu věnuje prim. Neumanová. Jak v neoadjuvantní chemoterapii, tak při následném pokračování této léčby v adjuvanci existuje řada nejasností. V řadě případů nelze výsledek neoadjuvance předjímat, byť se pro ni snažíme vybrat optimální skupinu pacientek, stejně jako často pochybujeme o nejvhodnějším typu léčby a délce podávání, snad s výjimkou jasně cílené anti-HER2 blokady u nádorů s HER2 pozitivitou. V přehledném článku se lze seznámit se základními aspekty při rozhodovacím algoritmu a možnými souvislostmi plynoucími z našeho předchozího rozhodnutí.

Velká pozornost – i díky značnému přispění veřejných médií a bulváru – je v poslední době věnována problematice hereditárního karcinomu prsu a ovaria. Ačkoliv dlouhodobě počet žen (a mužů) s prokázanou BRCA1 a BRCA2 pozitivitou zůstává stabilní, zastoupení těchto dosud

ještě zdravých klientů v onkologických ambulancích neustále narůstá. Stejně jako roste množství veřejně dostupných a účinně ve sdělovacích prostředcích prezentovaných informací, díky zlepšenému povědomí se řada lidí přeci jen více věnuje svému zdraví a navíc lékaři stále častěji správně genetické vyšetření indikují. Již na letošním kongresu PragueOnco byla problematika těchto zvláštních onemocnění věnována značná pozornost. Přesto v běžné populaci stále panuje představa zjednodušující rizika především po linii karcinomu prsu se snahou o provedení odstranění prsních žláz s jejich pokud možno okamžitou náhradou. Je však známo, že jeho léčba i diagnostika mohou být účinné stejně, jako v případech žen s nádory bez hereditární závislosti. V příspěvku spoluautorů z pracoviště genetiky, gynekologie a onkologie FN v Plzni je tedy hlavní pozornost kromě některých základních charakteristik spojených s vyšetřováním a možnostmi léčby BRCA pozitivních žen s těmito onemocněními upřena především na obrácení hlavní pozornosti na karcinom ovariální. Právě tento nádor, nejčastěji pozdě stanovený, určí prognózu pacientek, bohužel velmi negativní. Je tedy zcela na místě věnovat alespoň chvíli řádnému prostudování této problematiky.

Doufám, že se uvedená témata budou zdát stejně zajímavá také vám. Vycházejí z běžné klinické praxe a představují využitelný a přehledný souhrn poznatků, o který se bude moci čtenář podle mého názoru kdykoliv opřít. Přeji tedy vám všem hodně zdaru a úspěchů a za všechny spoluautory bych byl velmi rád, kdyby k nim alespoň trochu přispělo aktuální vydání tohoto časopisu.

MUDr. Tomáš Svoboda, Ph.D.

Onkologická a radioterapeutická klinika FN Plzeň
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň – Lochotín
svobodat@fnplzen.cz