

Novinky v systémové léčbě karcinomu endometria

Denisa Pohanková¹, Veronika Novotná¹, Munachiso Ndukwe²

¹Klinika onkologie a radioterapie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Porodnická a gynekologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Nádory endometria jsou onemocněním se stále vzrůstající incidencí, v současné době jsou celosvětově šestým nejčastějším nádorovým onemocněním u žen. Zahrnují několik histologických subtypů s různou prognózou. V současnosti nabývá na důležitosti molekulární klasifikace nádoru, která může významně ovlivnit plánovaný léčebný postup a vede k možnosti využití přesně cílené individualizované léčby pro každou pacientku.

Klíčová slova: nádory endometria, adjuvantní terapie, gynekologické malignity.

News in the systemic treatment of endometrial cancer

Endometrial tumours (EC) are a disease with an increasing incidence. Currently they are the sixth most common cancer in women worldwide. EC include several histological subtypes with different prognoses. Currently, the molecular classification of the tumour is gaining importance, which can significantly influence the planned treatment procedure and leads to the possibility of using precisely targeted individualized treatment for each patient.

Key words: endometrial tumours, adjuvant therapy, gynecological malignancies.

Úvod

Nádory endometria (EC) jsou onemocněním s celosvětově vzrůstající incidencí. Jedná se o souhrnné označení zahrnující několik různých histologických subtypů a molekulárních fenotypů. Historicky byly EC kategorizovány jako typ I (nádory s neoponovanou estrogení stimulací zahrnující dobře diferenciované buňky a s příznivou prognózou) nebo typ II (bez estrogení stimulace, buňky s vysokým stupněm diferenciaci a špatnou prognózou). Typ I EC zahrnuje grade I nebo II endometroidní adenokarcinomy, zatímco typ II jsou typické pro grade III endometroidní karcinomy, serózní clear-cell tumory, nediferencované karcinomy a karcinosarkomy (1).

EC jsou v současné době šestým nejčastějším nádorovým onemocněním u žen, celkově se jedná o patnáctou nejčastější nádorovou diagnózu (2). Celosvětově byla v roce 2020 tato diagnóza zjištěna přibližně u 417 tisíc pacientek (3, 4). V České republice se v roce 2019 pohybovala incidence kolem 35 pacientek na

100 000 obyvatel, mortalita 8 na 100 000 obyvatel (5). Nejběžnější věk výskytu onemocnění je mezi 65–75 lety, u 67 % pacientek je odhaleno v časném stadiu, kdy je 5leté celkové přežití (OS) 81 %. 5letý OS pro stadium IVA a IVB je kolem 17, respektive 15 % (6).

Rizikové faktory

Pro rozvoj EC jsou nejčastějšími rizikovými faktory: věk ≥ 55 let, vyšší BMI, endogenní nebo exogenní stimulace estrogeny, užívání tamoxifenu, časná menarche a pozdní menopauza, nízký počet porodů, metabolický syndrom, rodinná anamnéza, genetická predispozice či etnicita (7). Vztah mezi EC a obezitou byl dobře prozkoumán, hlavním mechanismem je zde zvýšená produkce estrogenů adipocyty tukové tkáně vedoucí ke stimulaci proliferace endometria, čímž vzrůstá riziko hyperplazie nebo nádorového bujení (8). V literatuře je také popsána souvislost mezi diabetem mellitem a zvýšeným výskytem EC, přičemž k rozvoji nádorového bujení

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: **Onkologie**. 2024;18(1):18-21
<https://doi.org/10.36290/xon.2024.004>
 Článek přijat redakcí: 10. 11. 2023
 Článek přijat k tisku: 3. 12. 2023

MUDr. Denisa Pohanková, Ph.D.
 denisa.pohankova@fnhk.cz