

Informační hodnota core cut biopsií mammy

I. Julišová, Trnková M., Juliš I.

Biolab Praha

V. Pecha

DTC Praha

Informační hodnota core cut biopsií mammy

S rozvojem radiodiagnostiky stoupá počet vyšetření core cut biopsií karcinomů zejména časných stadií

Výstupem vyšetření core cut biopsie musí být nález, který rozdělí pacientky dle závažnosti prognostických a prediktivních faktorů.

Prognostický faktor – vývoj onemocnění nezávislý na léčbě

Prediktivní faktor – vývoj závislý na léčbě

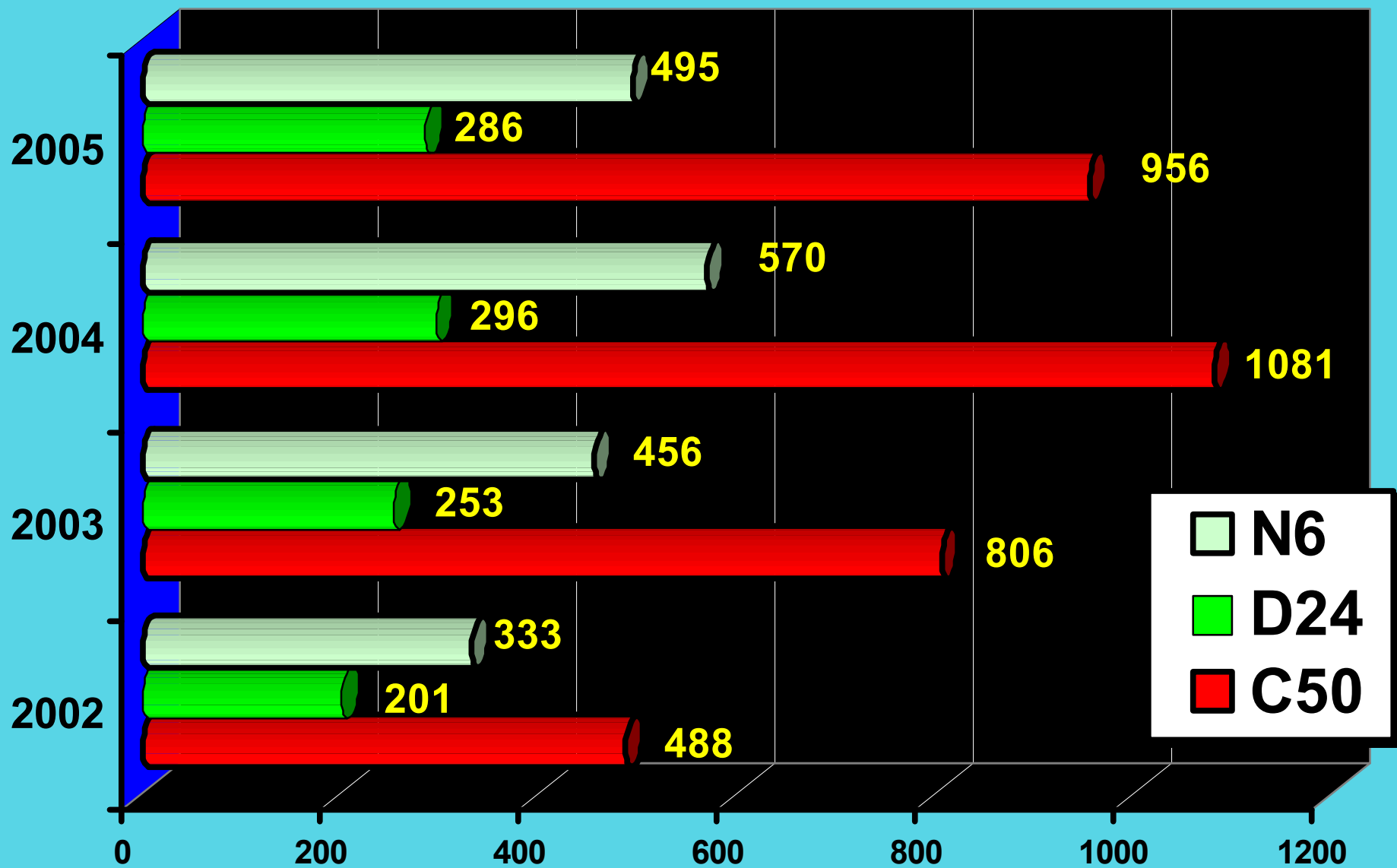
Vyšetřujeme core cut biopsie s vědomím, že výsledek by měl být co nejpřesnějším návodem k volbě terapie (individuální „recept“ patologa k léčbě...)

Proto: vyšetření core cut musí být **kompletní**, tedy poskytnout maximum možných informací



**2002 – 2005: celkem 6375 biopsií mammy
z toho core cut – 5650**

Diagnostické skupiny, Biolab



**Posit. prediktivní hodnota diagnózy core
cut biopsie s dg v excisi: 96%**

Senzitivita CC: 94.5%

Falešně negativní (nehmatné): 7.2%

Hmatné léze: 3.2%

(Orell, Austrálie, British screen programm)

**Posit. prediktivní hodnota diagnózy nálezů
maligních a hraničních**

(200 případů, Biolab 2002 - 04): 98%

PROGNOSTICKÉ faktory

Stage

Histologický typ

Grade

Peritumorální vaskulární invaze (*St.Gallen 2005*)

PREDIKTIVNÍ faktory

Status receptorů

Status her2-neu

Proliferační aktivita Ki67

Staging nemožný vzhledem k velikosti vzorku

Typing někdy méně přesný, zvl. charakteristika n
lobulární - většina jader „low grade“
tubulární - >90% tubulární diferenciaci
medulární - hodnocení okrajů
mucinosní - >90% low grade jader a hlen
smíšené

Grading AJCC (2003) – Nottinghamská klasifikace
tubulární formace, nukleární pleomorfismus) – ve v
limitace velikostí vzorku

Peritumorální vaskulární invaze (nově) – nelze, vzhledem k velikosti vzorku



PROGNOSTICKÉ faktory

Stage

Histologický typ

Grade

Peritumorální vaskulární invaze

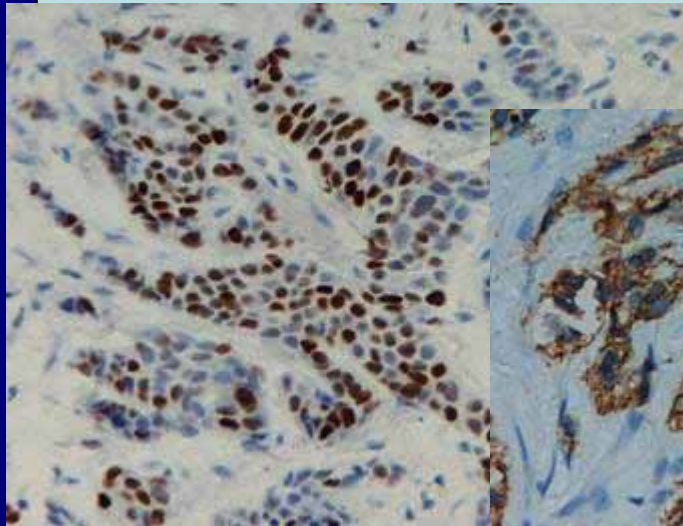
PREDIKTIVNÍ faktory

Status receptorů

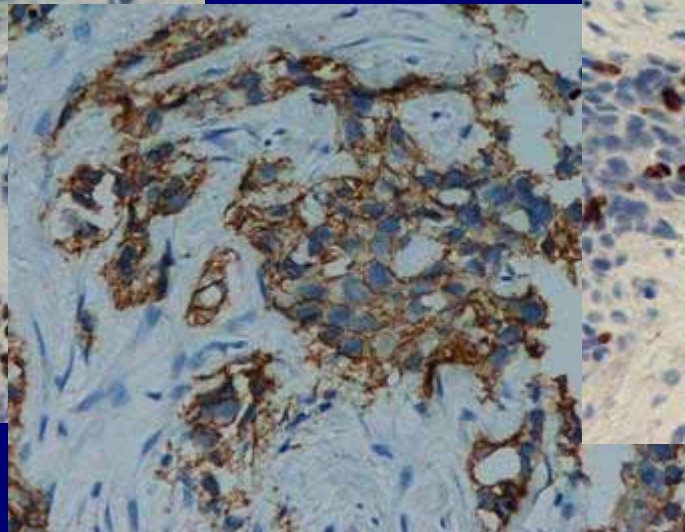
Status her2-neu*

Proliferační aktivita Ki67*

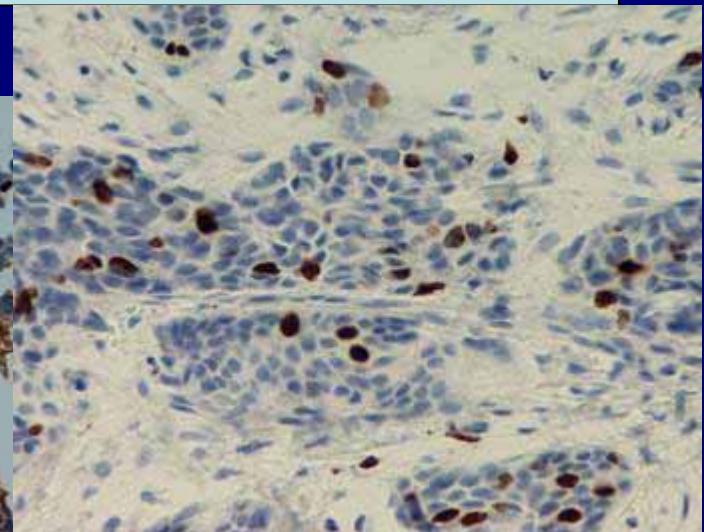
* *St Gallen 2005*



Estrogen



Her2-neu



Ki67

Prediktivní faktory v core cut biopsii

- Steroidní receptory - estrogen a progesteron
- Proliferační marker(y)
- c-erbB-2 ONKOPROTEIN (*synonyma*: ERBB2 onkoprotein, neu onkoprotein, HER-2/neu onkoprotein).

Zdroj protilátek: běžné komerční polyklonální protilátky

Semikvantitativní imunohistochemické vyšetření exprese HER-2/neu onkoproteinu – monoklonální protilátka - Herceptest, Vysis.

Požadavek pojištění:

Expese HER-2/neu (střední pozitivita 2+): před nasazením Herceptinu ověřit další metodou – in situ hybridizace - (FISH nebo CISH).

Výsledky IHC a ISH – shoda v 92 - 97%

PROGNOSTICKÉ faktory

Stage

Histologický typ

Grade

Peritumorální vaskulární invaze

PREDIKTIVNÍ faktory

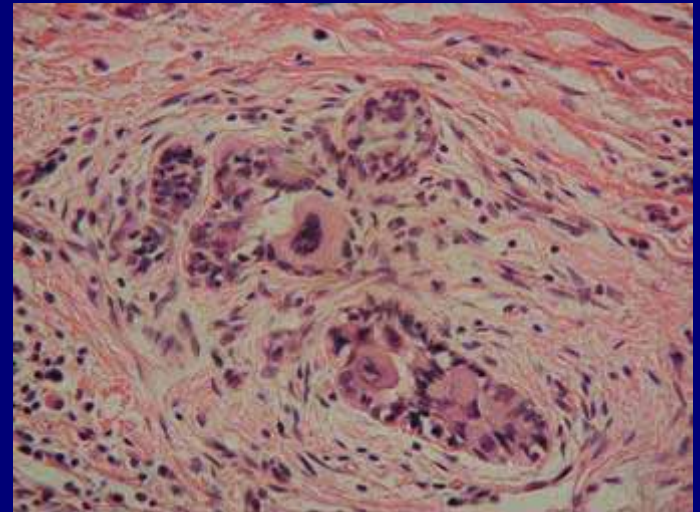
Status receptorů

Status her2-neu

Proliferační aktivita Ki67

Zvýrazněné parametry je vhodné stanovit již z core cut biopsie (primární záchyt Ca).

Důležité je vyšetření tkáně nealterované terapií (neoadjuvance může změnit strukturu i cytologické detaily - typing i grading není možný)



Limitace vyšetření a hodnocení je dána:

- Přesností, a kvalitou odběru vzorku (erudice a vybavenost radiodignostického pracoviště)
- Okamžitou a správnou fixací (10% neutrální formol), max. 24 hod
- Dodržením *Správné laboratorní praxe* (histologie, imunohistochemie). „Velikost“ laboratoře nerozhoduje, klíčová je praxe ve speciálních metodách (*xx vyšetření/rok*)
- Erudicí a vybaveností pracoviště patologa

Výhoda core cut biopsie

Patolog:

- Dostatek materiálu ke komplexní diagnóze
- Nevhodný vzorek – odběr lze zopakovat
- Diagnoza přesnější než ze zmrazeného řezu
- Vysoká senzitivita
- Výsledek do 24hod, kompletní dg vč. prediktivních a prognostických markerů do 3-4 dnů

Onkolog / onkochirurg:

- Diagnoza z CC umožní stagingová vyšetření před operací – časné stanovení stádia a léčby
- K operaci přistupuje již s detailnější znalostí nádoru - stage, proliferační aktivita, her2/neu
- Možnost zahájit cílenou a individuální terapii
- Předop. neoadjuvantní léčba v závislosti na velikosti nádoru T, N
- Méně primárních výkonů na velkých tumorech (T3)

Literatura

- **Prognostic factors in breast cancer, Consensus statement 1999, Coll Am Pathol, Arch Pathol Lab Med 2000**
- **Schéma vyšetření karcinomu mammy – pro obor patologie (807), Spol Čes Patologů 2002**
- **Cancer staging handbook, Springer 2002**
- **Prognostic factors in cancer, Willey-Liss 2002**
- **Preoperative diagnosis of breast lesions. Orell S.R., IAP Congress 2004**
- **St. Gallen Oncology Conferences, Feb 2005**

BIOLAB Praha, s.r.o.

bioptická, histochemická a cytologická laboratoř

člen sdružení EUROLAB

Plzeňská 166, 150 00 Praha 5

[Biolab @ biolab.cz](mailto:biolab@biolab.cz)

Tel./fax: 257222345, 350



Děkujeme za pozornost.....