

Zhoubné nádory vulvy a pochvy

Zhoubné nádory vulvy a pochvy^{[1][2]} jsou invazivní nádory vyvíjející se z **prekanceróz**. S karcinomem děložního hrdla a karcinomem anu jsou součástí neoplastického syndromu dolního genitálního traktu. Nejčastěji se jedná o spinocelulární karcinom se stejnou příčinou jako prekancerózy, tj. **chronická infekce onkogenními kmeny HPV** v kombinaci s nedostatečným zásahem imunitního systému. Rizikové faktory jsou pak ukazatele rizikového způsobu sexuálního života (promiskuita – více jak 6 sexuálních partnerů za život, časná koitarché, sexuálně přenosné infekce – zejména chlamydie a HSV-2, hormonální antikoncepce, vysoký počet dětí) a ovlivnění imunitního systému (kouření, imunosuprese, imunoinkompetence).

Diagnóza je postavena na gynekologickém vyšetření s kolposkopií a cytologií a po provedené histologii.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce [Prevence gynekologických nádorů](#).*

Zhoubné nádory vulvy

Roční incidence je kolem 4/100 000 žen^[3]. Nejčastěji se jedná o **spinocelulární karcinom** (cca 90 %), druhým nejčastějším typem je **maligní melanom** (cca 6 %), adenokarcinomy jsou vzácné (jednotky 1 %), ještě více pak maligní mezenchymové nádory.

Spinocelulární karcinom

Má dva píky výskytu, první je u žen ve věku 35–55, u nichž se vyvíjí z klasického typu VIN (HPV pozitivní)^[1]. U postmenopauzálních žen pak je druhý pík, kde se jedná o karcinom vyvíjející se z diferencovaného typu VIN (HPV negativní)^[1]. Tyto karcinomy jsou agresivnější, dříve metastazují. Staging je dle klasifikace TMN nebo FIGO (T1, FIGO I pouze oblast vulvy, perineum < 4 cm; T2, FIGO II pouze oblast vulvy, perineum > 4 cm; T3, FIGO III dolní část uretry/dolní část pochvy/anus; T4 močový měchýř/horní část uretry/horní část pochvy/rektum). Léčba je chirurgická dle stádia: široká excize/prostá vulvektomie (do 1 mm), radikální vulvektomie s oboustrannou ingvinofemorální lymfadenektomií (nad 1 mm, technika tří řezů) s detekcí sentinelové uzliny. Radioterapie se používá jako samostatná modalita nebo adjuvantně.

Melanom

Maximum výskytu je v šesté a sedmé dekádě života^[1]. Staging je podle hloubky invaze (Breslow a Clark). Léčba je chirurgická (dle stádia široká excize, radikální excize, radikální excize s ingvinofemorální lymfadenektomií, radikální vulvektomie s ingvinofemorální lymfadenektomií) s vyhledáváním sentinelové uzliny.

Zhoubné nádory pochvy

Zhoubné nádory pochvy mají roční incidenci kolem 0,9/100 000 žen^[4]. Nejčastější jsou **metastatické nádory**, dále pak **spinocelulární karcinom**^[1]. Karcinom z jasných buněk (clear cell) je následkem expozice dietylstilbestrolu (DES) dříve používanému k udržení těhotenství^[1].

Metastázy

Jedná se o prorůstání nádorů: děložního hrdla, vulvy, rekta, močového měchýře^[1]. Metastazovat může: karcinom endometria, choriokarcinom, Grawitzův karcinom ledviny^[1]. Léčba je podle primárního ložiska.

Spinocelulární karcinom

Jde zejména o ženy po menopauze. Nádory se šíří invazivně, metastazují lymfogenně v dolní části do ingvinofemorálních uzlin, v horní části do pánevních uzlin. Staging je dle FIGO nebo TMN klasifikace: (FIGO I, T1 vaginální stěna; FIGO II, T2 paravaginální tkáň; FIGO II, T3 pánevní stěna; FIGO IVA, T4 měchýř/rektum/mimo pánev; FIGO III, N1 regionální uzliny; FIGO IVB, M1 vzdálené metastázy). Léčba je dle stádia, v nižších stádiích (T1, T2) je léčba chirurgická (parciální nebo totální kolpektomie nebo radikální hysterektomie podle typu postižení), ve vyšších radioterapie (brachyterapie s teleterapií).

Odkazy

Související články

- Zhoubné nádory v gynekologii
- Prekancerózy v gynekologii
- Nádory děložního hrdla

Externí odkazy

- www.onkogyn.cz (<http://www.onkogyn.cz/>) (např. aktuální **TNM klasifikace**, jde o stránky *Onkogynekologického centra VFN*)

Reference

1. ROB, Lukáš, Alois MARTAN a Karel CITTERBART. *Gynekologie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2008. 390 s. s. 181–188. ISBN 978-80-7262-501-7.
2. SLÁMA, Jiří. *Prekancerózy rodidel* [přednáška k předmětu Gynekologie a porodnictví předstátnicová stáž, obor Všeobecné lékařství, 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova v Praze]. Praha. 13.2.2014.
3. Webový portál - Epidemiologie zhoubných nádorů v České Republice. *Report diagnózy: C51 - ZN vulvy* [online]. ©2013 (data za rok 2010). [cit. 2014-02-19]. <<http://www.svod.cz/report.php?diag=C51>>.
4. Webový portál - Epidemiologie zhoubných nádorů v České Republice. *Report diagnózy: C52 - ZN pochvy, vagíny* [online]. ©2013 (data za rok 2010). [cit. 2014-02-19]. <<http://www.svod.cz/report.php?diag=C52>>.