

E-learning 1.

Esetismertetések

Anamnézis

- 83 éves férfi
- 2017 júliusában Billroth II. gyomorrezekció (antrum adenocarcinoma) kapcsán kerültek leírásra a hátán levő szabálytalan, pigmentált képletek.

Átnézeti klinikai kép

Hát bőre, interscapularis régió

1.

2.

3.

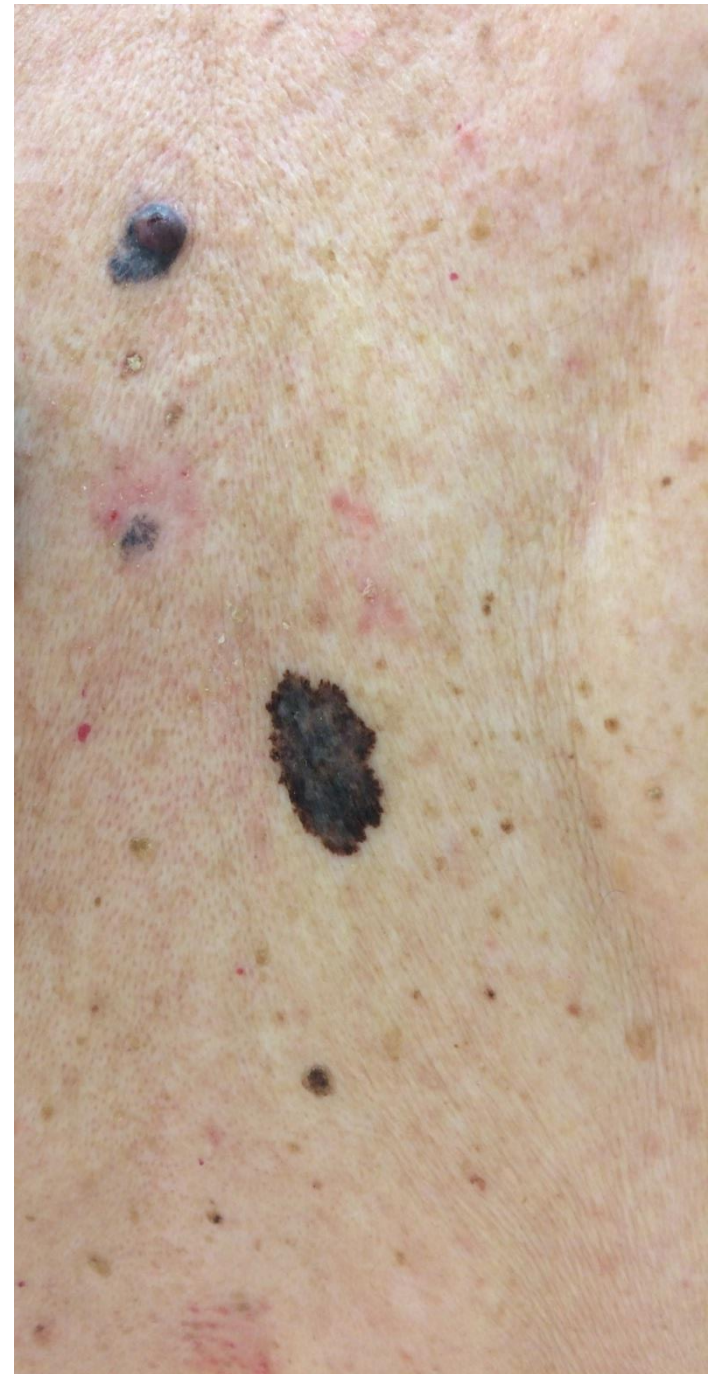


Státusz leírás

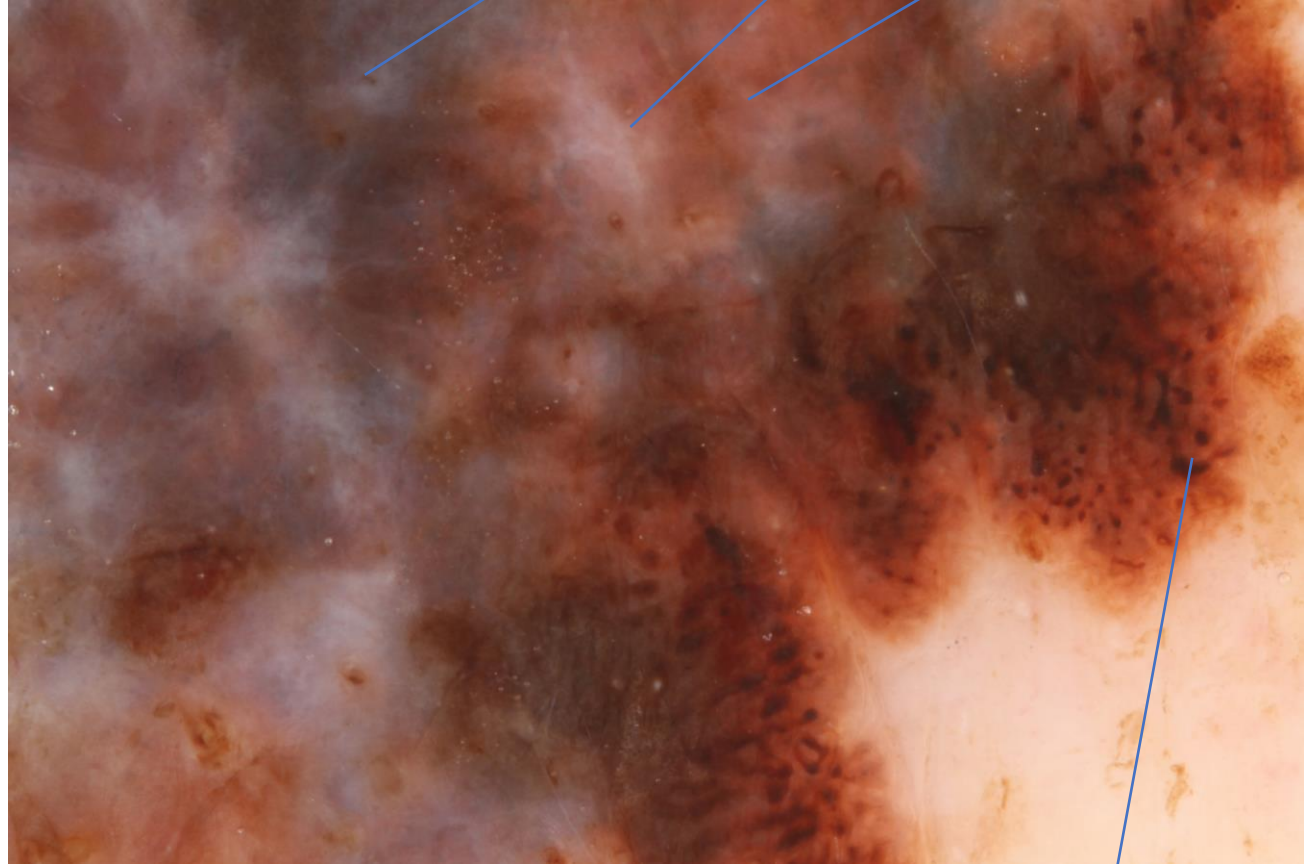
1. A thoracalis gerinc felső szakaszán a középvonaltól kb. 1 cm-re balra 10x15 mm-es, cranialis pólusán egy 8 mm átmérőjű, bőrnívóból félgömbszerűen előemelkedő nodulussal bíró kékes-szürkés plakk.

2. A thoracalis gerinc középső szakaszán a középvonaltól kb. 2 cm-re balra, az előző képlettől mintegy 4 cm-re caudalisan egy 6x8 mm-es, dermatoscoppal kesztyűujszerű pigmentet tartalmazó, helyenként változatos kaliberű, faágszerűen elágazódó értágulatokkal borított, kissé fénylő szegélyű papula.

3. A thoracalis gerinc alsó szakaszán a középvonal jobb oldalán 20x25 mm-es, sötétbarna, aszimmetrikus, centrálisan dermatoscoppal opálos, kékes-szürke pigmentációt mutató, széli részeken élesen és polycyclikusan az épbe terjedő pigmentnyúlványokkal rendelkező plakk.



Közeli klinikai és dermatoscos kép



Opálos, kékes-fekete szín

Fehér szín

Vörös szín

Melanocytar eredetre utaló
pigment globulusok

Szövettani lelet

- 1. Melanoma malignum (nem osztályozható). Vertikális növekedési fázis. Clark IV. Breslow-féle tu. vastagság: 3,406 mm. Sejttípus: kevert (naevoid, orsó). Mit.index: 28/mm². Gyulladás: diffúz, enyhe, lymphocytás. TIL: brisk. Megjegyzés: regresszió! (~20%).
Stádium:pT3a
- 2. Carcinoma basocellulare superficiale
- 3. Melanoma malignum (SSM). Vertikális növekedési fázis. Clark IV. Breslow-féle tu. vastagság: 1,267 mm. Sejttípus: naevoid. Mit.index: 2/mm². Gyulladás: fokális, enyhe, lymphocytás. TIL: non-brisk.
Stádium: pT2a

Szükséges biztonsági szegély (gyakran második ülésben valósul meg)

- 1. pT3a melanoma, Breslow: 3,406 mm → 2 cm
- 2. cc. basocellulare → 3-5 mm
- 3. pT2a melanoma, Breslow: 1,267 mm → 2 cm

- **Általános szabály:**

in situ melanoma → 5 mm

Breslow < 1 mm-es melanoma → 1 cm

Breslow 1-2 mm-es melanoma → 1-2 cm

Breslow > 2 mm-es melanoma, Merkel sejtes carcinoma, dermatofibrosarcoma protuberans → 2 cm

Egyéb bőrdaganatok (basalioma, spinalioma):

Arc → 3 mm

Egyéb testtáj → 3-5 mm

Kivizsgálás 1.0

Staging

- *Alap szintű vizsgálatok*
- mellkas rtg
- labor, benne vérkép, LDH, májenzimek, tumormarker (S-100)
- UH (has, kismedence és regionális nyirokcsomók, tehát axilla, inguina)

- *Emelt szintű képalkotó vizsgálatok*
- Mellkas, has, kismedence CT, illetve koponya MR

Kivizsgálás 2.0

Őrszem nyirokcsomó biopsia (SLNB)

- Indikáció: pT1b, vagy súlyosabb melanomában
- Esetünkben: a cranialisabb, magasabb rizikójú melanoma lett radiopharmakonnal körülinjektálva (az alsó is ugyanoda drenált volna nagy valószínűséggel), jobb és bal axillába vezetődött a jelölés, szövettan negatív eredményt adott

Adjuváns kezelés

- Tumormentes betegnél, Br:1,5 mm felett alacsony dózisú interferon kezelés felajánlandó
- Cél: daganat mentes túlélést meghosszabbítja, késlelteti az áttétképződést
- Készítmény: Roferon (interferon alpha 2a)
- Dózis: heti 3x3 ME
- Gyógyszerforma: s.c. inj.
- Időintervallum: 18 hónap
- Szükséges kivizsgálás: vérkép, TSH, szemészet, kardiológia, pszichiátria

Előrehaladott, áttétes melanoma kezelése

- Sebészi, ha soliter (pl. axilla, inguina, tüdő, máj, lép, agy)
- Sugárterápia (pl. ha agy - stereotaxia, vagy teljes agyi besugárzás -, vagy ha helyileg újult ki a betegség a primer tumorágban, vagy ha tokot áttörő nyirokcsomó áttét, vagy ha több, mint 1 cm-es az áttét, utóbbi 2 esetben a sebészi ellátást követően jön szóba az irradiáció)
- Szisztémás kezelés:
 - Molekulárisan célzott kezelés BRAF és MEK inhibitorokkal, ha BRAF mutáció kimutatható a primer tumorból, vagy a kezelendő áttétből
 - Immunológiai kezelés (CTLA-4, vagy PD-1 gátlók, PDL-1 gátlók)
 - Klasszikus kemoterápia (DTIC, BOLD, platina származékok, fotemustin, temozolomid)

Ellenőrző kérdés 1.

Melyik szervből indulhat ki melanoma (egyszeres választás)?

- a. Bőr
- b. Nyálkahártya
- c. Agyhártya
- d. Szem
- e. Mindegyik

Ellenőrző kérdés 2.

- Melyik a leggyakoribb bőrdaganat (egyszeres választás)?
 - a. Melanoma
 - b. Basalioma
 - c. Laphámkarcinóma

Ellenőrző kérdés 3.

- Melyik bőrgyógyászati daganatféleségnek legnagyobb a halálozása (egyszeres választás)?
 - a. Melanoma
 - b. Basalioma
 - c. Laphámkarcinóma
 - d. Dermatofibrosarcoma protuberans
 - e. Kaposi-sarcoma

Ellenőrző kérdés 4.

- Melyik bőrdaganat a leggyakoribb immunszupprimáltakban, pl. szervátültetettekben, haematológiai megbetegedésben szenvedőkben (egyszeres választás)?
 - a. Melanoma
 - b. Basalioma
 - c. Laphámkarzinóma
 - d. Dermatofibrosarcoma protuberans
 - e. Kaposi-sarcoma
 - f. Merkel-sejtes karzinóma

Ellenőrző kérdés 5.

- Évente Magyarországon mennyi az új melanomás betegek száma nagyságrendileg (férfiak és nők összesen)(egyszeres választás)?
 - a. 1.000 fő
 - b. 2.000 fő
 - c. 10.000 fő
 - d. 500 fő

Ellenőrző kérdés 6.

- Melyik a leggyakoribb melanoma típus (egyszerű választás)?
 - a. NM
 - b. SSM
 - c. LMM
 - d. ALM
 - e. Nyálkahártya melanoma
 - f. Szem melanoma

Ellenőrző kérdés 7.

- Egy betegnél évekkal ezelőtt magas rizikójú melanomát távolítottak el a nyaki régióból. Jelenleg szédüléssel, kettőslátással, hányingerrel jelentkezik, egyik végtagját gyengébbnek érzi. Mi a kivizsgálás sorrendje (egyszeres választás)?
 - a. Fizikális vizsgálat, ultrahang, mellkas rtg, labor
 - b. Fizikális vizsgálat, tumormarkerek és egyéb laborok
 - c. Fizikális vizsgálat, koponya MR és mellkas, has, kismencedence CT
 - d. Fizikális vizsgálat, PET/CT

Ellenőrző kérdés 8.

- Az előző betegnél milyen kezelés jöhet szóba, ha soliter agyi áttét igazolódik (többszörös választás, 3 jó megoldás)?
 - a. Agyi irradiáció, majd szisztémás kezelés
 - b. Immunterápia
 - c. Klasszikus kemoterápia
 - d. BRAF vizsgálat után célzott molekuláris kezelés
 - e. Idegsebészeti műtét

Ellenőrző kérdés 9.

- Mely tényezők hajlamosítanak melanomára (többszörös választás, 3 jó megoldás)?
 - a. Személyes anamnézisben bármilyen rosszindulatú daganat
 - b. Személyes anamnézisben korábban melanoma
 - c. Gyermekkori napégés
 - d. Szám feletti anyajegyek
 - e. Barna szem, barna haj

Ellenőrző kérdés 10.

- Meddig kell gondozni, követni fizikai vizsgálatokkal és képalkotókkal a beteget, akinek anamnézisében melanoma eltávolítása szerepel (egyszeres választás)?
 - a. 5 évig
 - b. 10 évig
 - c. Élethosszig