



Cena bez DPH 23.880,00 Kč

Cena s DPH 28.894,80 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

Klinická historie

63letá žena měla v anamnéze tupou bolest v podbřišku po dobu 2 měsíců a silné přetrvávající vaginální krvácení po dobu 1 týdne. Menopauzou pacientka prošla před 13 lety. Radikální abdominální hysterektomie a bilaterální adnexektomie byly běžně prováděny k léčbě karcinomu endometria po potvrzení karcinomu endometria v biopsii.

Patologie

Vzorek se skládá z dělohy, vejcovodů a vaječnicků. Dutina endometria a kanál děložního hrdla byly otevřeny na přední straně. Výstelka endometria je hrubě abnormální zejména na pravé straně a hnědý polypoidní tumor pronikl do myometria a zasahuje níže do kanálu děložního hrdla. Histologicky se jednalo o dobře diferencovaný adenokarcinom endometria. Levý vaječník, který byl rozříznut v koronární rovině, je zvětšený a má několik velkých folikulárních cyst/dutin.

Další informace

Karcinom endometria je nejčastější gynekologická malignita ve vyspělých zemích a druhá nejčastější v rozvojových zemích po rakovině děložního čípku. Existují dva hlavní typy karcinomu endometria. Endometrioidní adenokarcinomy tvoří téměř 80% karcinomu endometria. Obvykle se objevují brzy, a mají tak příznivější výsledek. Tyto nádory mohou pocházet z atypické hyperplazie endometria. Běžnými genetickými abnormalitami pozorovanými u endometrioidních adenokarcinomů jsou mutace v genech PTEN, PIK3Ca a ARID1A. Serózní karcinom je méně častou formou karcinomu endometria. Tyto nádory jsou spojeny s mutacemi v genu TP53 a mají horší prognózu. Endometrioidní nádory mají tendenci postihovat ženy ve věku 55 až 65 let. Rizikové faktory pro rozvoj endometrioidního karcinomu endometria zahrnují obezitu, zhoršenou glukózovou toleranci, neplodnost, neoponovanou estrogenní terapii (např. časná menarche, pozdní menopauza nebo exogenní zdroje). Serózní novotvary postihují starší ženy ve věku 65 až 75 let, přičemž mezi další rizikové faktory pro rozvoj patří nižší BMI a atrofická děloha. Ženy s hereditárním nepolypózním kolorektálním karcinomem (Lynchův syndrom) mají výrazně vyšší riziko vzniku karcinomu endometria.

Nejčastějším příznakem rakoviny endometria je abnormální vaginální krvácení. Nejčastěji se projevuje jako postmenopauzální krvácení, které často umožňuje časnou manifestaci. Jiné projevy mohou být asymptomatické nebo může dojít k náhodnému nálezu abnormálního endometria během vyšetření pánve a břicha. Hlavním radiologickým příznakem karcinomu endometria je abnormálně ztlustělé endometrium na ultrazvuku pánve nebo CT vyšetření. Diagnóza se provádí na základě biopsie endometria, kyretáže endometria nebo hysterektomie. Léčba závisí na stadiu karcinomu a zahrnuje lokální radioterapii, systémovou chemoterapii a chirurgickou hysterektomii +/- adnexektomii.