

## Axilární staging karcinomu prsu

Doc. MUDr. David Pavlišta, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika 1.LF UK a VFN v Praze.

Karcinom prsu je celosvětově nejčastější zhoubný nádor u žen. Tvoří 25 % všech nově diagnostikovaných malignit. V ČR je každoročně nově diagnostikováno přes 7 000 nových případů. Součástí komplexní léčby karcinomu prsu je spolu se systémovou a radiační léčbou také léčba operační. Operační léčba karcinomu prsu se týká dvou oblastí: prsu a axily. Cílem operace na prsu je minimalizace recidiv bezpečným odstraněním nádoru. Cílem operace v axile je kromě minimalizace recidiv také určení stadia onemocnění, ze kterého vyplývá nejen následná léčba, ale také prognóza. Proto jsou také operace v axile nazývány jako stagingové. Historicky byly axilární lymfatické uzliny považovány za cestu systémového šíření nádorových buněk a proto byly radikálně chirurgicky odstraňovány. Původní radikální mastektomie podle Halsteda byly v průběhu let modifikovány a na konci minulého století byla exenterace axily nahrazena tzv. disekcí axily. I přes snížení radikality je disekce axily provázena vysokým počtem časných i pozdních komplikací, z nichž nejzávažnější je vznik lymfedému horní končetiny. Riziko vzniku lymfedému významně snížilo zavedení biopsie sentinelové uzliny (SLNB) jako stagingové metody u nejnižších stádií karcinomů prsu. I přesto se po SLNB lymfedém vyskytuje až u 7 % případů.

V poslední době v důsledku pokroku molekulárně biologických vyšetřovacích metod je prognóza karcinomu prsu stále častěji odvozována od biologických vlastností nádorů. Narůstá také spolehlivost axilárního ultrazvukového vyšetření v diagnostice metastaticky postižených uzlin. V kombinaci s velmi dobrým účinkem podávané systémové léčby (chemoterapie, hormonoterapie, biologická léčba) a radioterapie, které snižují výskyt lokálních recidiv, začíná být diskutována pro svá rizika i role SLNB v axilárním stagingu. V současné době probíhá několik studií, jejich cílem je u vybraných skupin pacientek nahradit axilární chirurgický staging stagingem zobrazovacím (ultrazvukovým).

Tyto změny v přístupu jsou akcentovány významem biologických vlastností karcinomů prsu a mohou v blízké budoucnosti přinést pacientkám méně radikální chirurgický staging a personalizovanou ( individualizovanou ) léčbu karcinomu prsu.

### Publikace:

DOSTÁLEK, Lukáš – ČERNÝ, Andrej – ŠAŠKOVÁ, Petra – **PAVLIŠTA, David**. Selective Extirpation of Tattooed Lymph Node in Combination with Sentinel Lymph Node Biopsy in the Management of Node-Positive Breast Cancer Patients after Neoadjuvant Systemic Therapy. *Breast Care*, 2021, 16(6), p. 623-629. IF = 2.8; Q2

**Pavlišta, David** – Eliška, O. Relationship between the lymphatic drainage of the breast and the upper extremity: A postmortem study. *Annals of Surgical Oncology*, 2012, 19(11), p. 3410-3415. IF = 4,1; Q2

**Pavlišta, David** – Eliška, O. Analysis of direct oil contrast lymphography of upper limb lymphatics traversing the axilla - A lesson from the past - Contribution to the concept of axillary reverse mapping. *European Journal of Surgical Oncology*, 2012, 38 (5), p. 390-394. IF = 2.6; Q1