

histochemický marker, jeho nukleární exprese je diagnostická pro SFT. V takových případech je morfologie a imunohistochemie dostačující pro diagnózu SFT. Exprese STAT6 však může vymizet v dediferencovaných SFT, v takových případech je nutné diagnózu potvrdit genetickým průkazem fúze genů NAB2-STAT6. Dříve nejpoužívanější imunohistochemický marker CD 34 má vysokou senzitivitu pro SFT, jeho exprese však není pro SFT specifická.

Terapeutickou metodou volby je radikální chirurgická excize nádoru. Vzhledem k raritnímu výskytu paratestikulárních SFT nejsou v literatuře k dispozici data, která by podporovala adjuvantní chemoterapii nebo adjuvantní lokální radioterapii. V multicentrické retrospektivní studii 81 pacientů

po resekci SFT (různých lokalit) došlo v průběhu pěti let sledování ke vzniku metastáz u 21 pacientů. K lokální recidivě došlo u 18 pacientů. Celkové pětileté přežití bylo 84 %. Rizikovým faktorem pro lokální rekurenci byl pozitivní chirurgický okraj, nádory s velikostí nad 10 cm a vysokou mitotickou aktivitou měly významně vyšší riziko vzdálených metastáz (5).

Pacienty po lokální chirurgické léčbě SFT skrota je nutné dlouhodobě sledovat pravidelným klinickým vyšetřením, ultrazvukem skrota a CT vyšetřením břicha a plic vzhledem k riziku lokální recidivy i vzdálených metastáz. U našeho pacienta jsme naplánovali kontrolní CT a UZ za tři měsíce, adjuvantní terapie nebyla v onkologickém týmu indikována.

LITERATURA

1. Laco J, Šimáková E, et al. Extrapleurální solitární fibrózní tumor napodobující laterální krční cystu – kazuistika. Čes.-slov. Patol. 2007; 43(2): 68–72.
2. Chang TH, Chen M, Lee CC. Solitary fibrous tumor of the scrotum: a case report and review of the literature. BMC Urol. 2019; 19: 138. <https://doi.org/10.1186/s12894-019-0573-2>.
3. Gold JS, Antonescu CA, Hajdu C, et al. Clinicopathologic correlates of solitary fibrous tumors. Cancer. 2002; 94: 1057–68.
4. Hermanová M, Musil J, Hotárková S, Duba M, Zavřelová I. Solitární fibrózní tumor mening. Česk Slov Neurol N. 2007; 70/103(2): 210–213.
5. van Houdt WJ, Westerveld CM, Vrijenhoek JE, et al. Prognosis of solitary fibrous tumors: a multicenter study. Ann Surg Oncol. 2013; 20(13): 4090–5.