

Tab. 1. Přehled klasifikace tumorů prostaty**Tab. 1.** Summary of the classification of prostate tumors

Tumory prostatické žlázy
Epiteliální tumory
Glandulární neoplazie prostaty
Cystadenom prostaty
High-grade prostatická intraepiteliální neoplazie
Prostatický acinární adenokarcinom
Prostatický duktální adenokarcinom
Neuroendokrinní adenokarcinom spojený s léčbou
Skvamózní neoplazie prostaty
Adenoskvamózní karcinom prostaty
Spinocelulární karcinom prostaty
Adenoidne-cystický (bazocelulární) karcinom prostaty
Mezenchymální tumory
Prostatický stromální tumor neznámého maligního potenciálu
Prostatický stromální sarkom

Gleason grade přisuzovaný duktálnímu adenokarcinomu je 4 a 5 (Gleason grade 5 u případů s komedonekrózou) (19). Duktální adenokarcinom má sklon k šíření prostatickými ducty a současně se vyskytující přítomnost intraduktálního adenokarcinomu je referována až v 90 % případů (15).

NEUROENDOKRINNÍ KARCINOM PROSTATY SPOJENÝ S LÉČBOU

V novém vydání WHO klasifikace je s léčbou asociovaný neuroendokrinní karcinom prostaty (t-NEPC) samostatnou kategorií (Tab. 1). Jedná se o tumory vznikající dediferenciací kastrálně rezistentního karcinomu prostaty. T-NEPC se vyvine u pacientů na ADT (nejčastěji ARTA jako je abirateron-acetát nebo enzalutamid) v průměru méně než za 24 měsíců po zahájení terapie a tvoří pak 10,5–17 % pacientů s metastatickým kastrálně rezistentním prostatickým karcinodem (20–22). Bohužel, tito pacienti mají medián přežití méně než 12 měsíců (23). Zdá se, že k dediferenciaci v t-NEPC dochází na pozadí specifické genomické alterace (24, 25). Neuroendokrinní komponenta se nezapočítává do GG/GS(1).

ADENOIDNĚ-CYSTICKÝ (BAZOCELULÁRNÍ) KARCINOM PROSTATY

Adenoidně cystický (bazocelulární) karcinom prostaty je patrně odvozen od bazálních buněk prostatických žlázek. Jedná se o potenciálně agresivní malignitu (11). Název této entity byl revidován 5. edicí WHO klasifikace na základě jednak blízké morfoloické a molekulární podobnosti mezi tímto typem prostatického karcinomu a nádory slinných žláz na jedné straně a zároveň z důvodu lehce zavádějícího původního názvu (původně „bazocelulární karcinom prostaty“). Původní název „bazocelulární karcinom“ mohl u některých pacientů budit dojem z podobnosti s bazocelulárním karcinodem kůže (11), se kterým však nemá společného vůbec nic. Část těchto tumorů má stejnou genetickou fúzi jako nádory slinných žláz (26).

GLEASON SKÓRE (GS) A GRADE GROUP (GG)

Je základní informací, že pravidla pro grading prostatického adenokarcinomu se lehce liší v materiálu biopsie a radikální prostatektomie. Každá z odborných patologických GU společností (GUPS i ISUP) má pak odlišná pravidla pro grading a určení GS. WHO definitivně nestanovuje, jak při gradingu prostatického karcinomu postupovat, ale doporučuje aplikovat jedno z doporučení výše zmíněných společností (1, 3, 7) a v patologické zprávě specifikovat, které doporučení bylo pro grading použito.

Konkrétně společnost ISUP doporučuje v jehlové biopsii vždy inkorporovat vyšší terciální Gleason grade do GS i GG bez ohledu na jeho rozsah/procentuální zastoupení. Zároveň by vždy mělo být reportováno procentuální zastoupení Gleason patternu 4 u všech GS 7 (tj. GG 2 a 3). Pro preparáty z radikální prostatektomie pak ISUP stanovuje předpis inkorporace terciálního Gleason gradu 4 a 5 do GS pouze pokud procentuální zastoupení