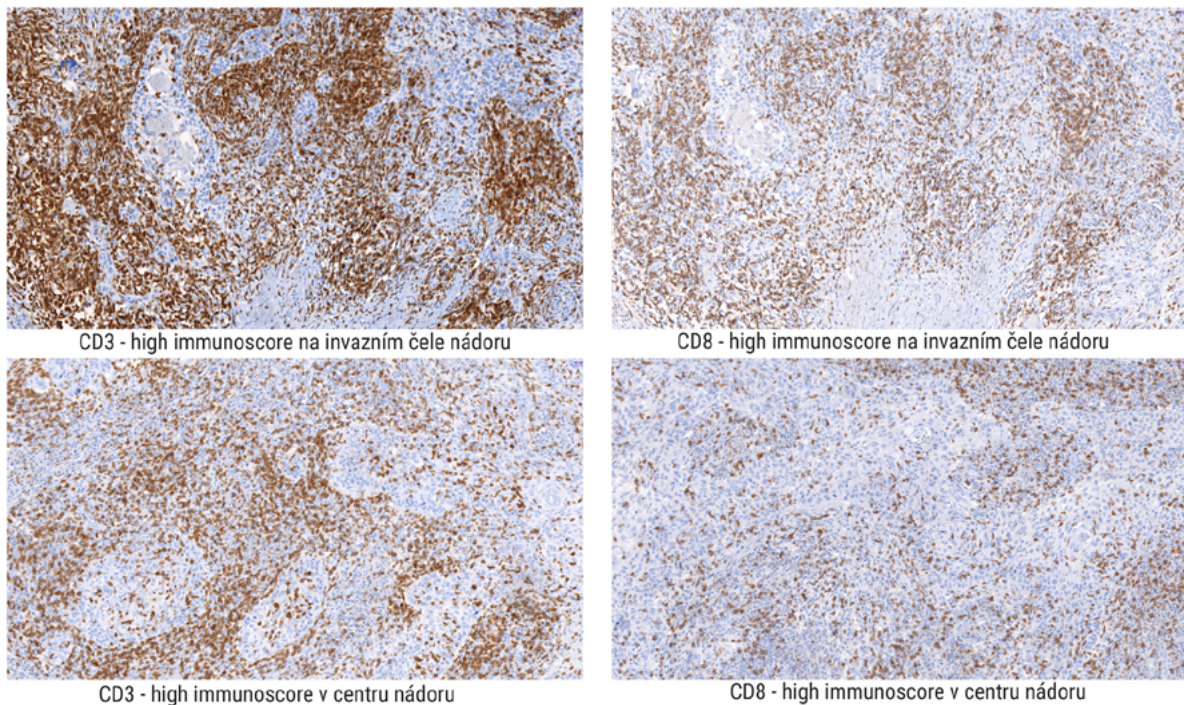
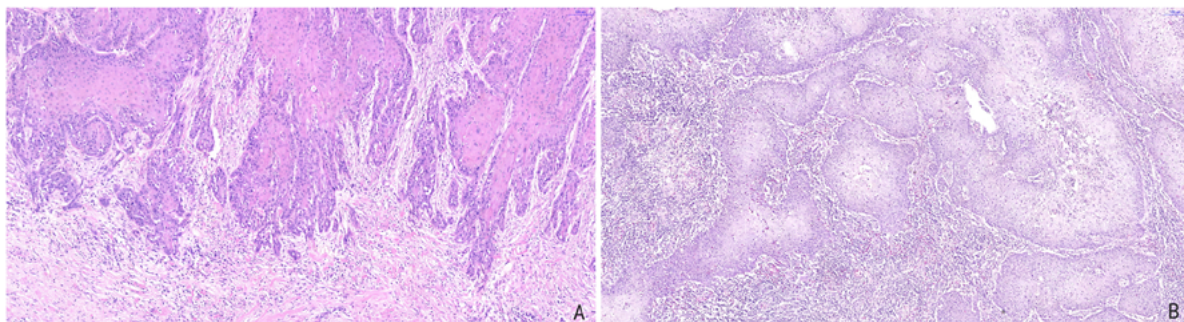




Obr. 8. High Immunoscore, barveno imunohistochemicky protilátkou proti CD3 a CD8, zvětšeno 20×

Fig. 8. High Immunoscore, immunohistochemically stained with antibody against CD3 and CD8, magnified 20×



Obr. 9. Lymfocytární lem, barvení HE, zvětšeno 20×, A – non-brisk, B – brisk

Fig. 9. Lymphocytic infiltrate, HE staining, magnified 20×, A – non-brisk, B – brisk

lymfocytárního lemu v hematoxylin-eosinem barvených řezech dvěma patologi s užitím Clarkova schématu u maligního melanomu (41), kdy patolog hodnotí lymfocytární lem jako denzní (brisk), řídký (non-brisk) nebo nepřítomný (absent) (Obr. 9).

Non-brisk/absent lymfocytární lem byl signifikantně asociovaný s kratším OS (střední doba přežití = 5,6 versus 9,4 roku, HR = 2,22, $p = 0,0023$) i CSS (HR = 6,37, $p = 0,002$) v univariální i multivariální analýze. Nízké immunoscore T-lymfocytů zobrazených imunohistochemicky (CD3, CD8) mělo při binarizaci (I0 + 11 vs. I2 - 4) signifikantní vliv na kratší

OS (střední doba přežití = 4,5 vs. 9,4 roku, HR = 2,5, $p = 0,00011$), nikoliv na CSS, pro což nemáme uspokojivé vysvětlení (Obr. 10). Řídký či nepřítomný lymfocytární infiltrát byl významně asociovaný s úmrtím do 5 let, lymfatickou invazí, pokročilým T-stadiem ($pT3 + 4$) a vysokým gradem (15).

Dále jsme se zabývali prognostickým významem tumor infiltrujících T-lymfocytů, které exprimují common T-lymphocyte-associated protein 4 (CTLA4). CTLA-4 je exprimován aktivovanými efektorovými CD8+ T-buňkami, jeho hlavní fyziologickou rolí je patrně modulace CD4+ T-buněk a posílení imunosupresivní aktivity regulačních