

CZERNIAK**(melanoma)****Anna Nasierowska-Guttmejer, Piotr Rutkowski**

- 1. Materiał chirurgiczny - lokalizacja: teren głowy i szyi, kończyny górne, kończyny dolne, tułów, inne**
- 2. Procedura chirurgiczna**
 - Biopsja wycinająca
 - Wycinek
 - Punch biopsy
 - Inna:
- 3. Badanie makroskopowe:**
 - a. Wielkość wyciętego fragmentu skóry ze zmianą (3 wymiary, cm)**
 - b. Lokalizacja zmiany na skórze**
 - a. Strona prawa
 - b. Strona lewa
 - c. Środkowa część
 - d. Nie można określić
 - c. Wymiary guzka**
 - największy (cm) (obowiązkowo)
 - dwa wymiary (cm) (warunowo)
 - d. Opis zmiany**
 - a. Zabarwienie: jednolite, niejednolite
 - b. Brzeg zmiany: regularny, nieregularny
 - c. Guzek: obecny, nieobecny
 - d. Ogniska satelitarne: obecne, nieobecne
- 4. Badanie mikroskopowe**

Cechy mikroskopowe oceniane obowiązkowo
Zmiana pierwotna

 - a. Grubość nacieku w mm według Breslowa
 - b. Owrzodzenie: obecne, nieobecne
 - c. Liczba figur podziału na 1 mm² mierzona w komponencie wertykalnym w polach o największej aktywności mitotycznej tzw. hot spot
 - d. Naciekanie naczyń krwionośnych i chłonnych: obecne, nieobecne
 - e. Naciekanie nerwów/neurotropizm: obecne, nieobecne
 - f. Mikroskopowe ogniska satelitarne (ogniska z melanocytów średnicy powyżej 0,05 mm w odległości powyżej 0,3 mm od składnika inwazyjnego guza pierwotnego czerniaka)
 - obecne,
 - nieobecne
 - g. Margines od ognisk satelitarnych:
 - nie może być zbadany

nie zajęty przez naciek czerniaka

zajęty przez naciek czerniaka

- h. Margines obwodowy (od składnika *in situ* i inwazyjnego)
Margines w głębi :
Nie zajęty przez naciek czerniaka
Zajęty przez naciek czerniaka
Odległość w mm nacieku czerniaka od marginesu chirurgicznego

Węzły chłonne

Liczba wartowniczych zbadanych węzłów chłonnych

Liczba wartowniczych zbadanych węzłów chłonnych z przerzutami

Całkowita liczba zbadanych węzłów chłonnych (wartowniczych i niewartowniczych)

Całkowita liczba węzłów chłonnych z przerzutami (wartowniczych i niewartowniczych)

Obecność nacieku nowotworowego poza torebkę węzła chłonnego

Wielkość mikroprzerzutu w węźle wartowniczym (w mm)

Cechy mikroskopowe oceniane warunkowo:

- a. Fazy wzrostu: radialna *in situ* z lub bez mikroinwazji (pTis), wertykalna
b. Głębokość naciekania według skali Clarka (poziomy I, II, III, IV, V)
c. Podtyp histologiczny
szerzący się powierzchownie (*superficial spreading melanoma – SSM*),
powstający w plamie soczewicowatej lub plamie starczej Hutchinsona zwany
czerniakiem lentiginalnym (*lentigo maligna melanoma – LMM*),
czerniak guzkowy (*nodular melanoma – NM*),
czerniak odsiebnych części kończyn - podpaznokciowy (*acral lentiginous melanoma – ALM*),
Inny typ np. desmoplastyczny, nevoid melanoma, w znamieniu błękitnym
d. Typ komórki: Typ komórki (epitelioidna, wrzecionowata, pleomorficzna, inna)
e. Cechy regresji: obecne, nieobecne
f. Nacieki limfocytarne (TILs, oceniane tylko w komponencie wertykalnym; nieobecne,
średnioobfite – TILs non-brisk, obfite – TILs brisk)
g. Naciekanie nerwów: obecne, nieobecne
h. Obecność znamienia
i. Lokalizacja mikroprzerzutu w węźle wartowniczym (podtorebkowa,
wewnątrzwęzłowa)

5. Stopień patomorfologicznego zaawansowania według 7 wydania klasyfikacji TNM AJCC/UICC

Guz pierwotny cecha T

- TX guz pierwotny nie może być zbadany
- T0 nie stwierdza się obecności guza pierwotnego
- Tis czerniak in situ
- T1 czerniak grubości 1,0 mm i poniżej
 - T1a bez owrzodzenia i poniżej 1 figury podziału na 1 mm²
 - T1b z owrzodzeniem lub 1 lub więcej figur podziału na 1 mm²
- T2 czerniak grubości 1,01 – 2 mm
 - T2a bez owrzodzenia
 - T2b z owrzodzeniem
- T3 czerniak grubości 2,01 -4,0 mm
 - T3a bez owrzodzenia
 - T3b z owrzodzeniem
- T4 czerniak grubości powyżej 4 mm
 - T4a bez owrzodzenia
 - T4b z owrzodzeniem

Stan regionalnych węzłów chłonnych cecha pN

- NX regionalne węzły chłonne nie mogą być zbadane
- N0 nie stwierdza się przerzutów w regionalnych węzłach chłonnych
- N1 przerzut w 1 węzle chłonnym
 - N1a mikroprzerzut
 - N1b makroprzerzut
- N2 przerzuty w 2 do 3 węzłach chłonnych
 - N2a mikroprzerzut
 - N2b makroprzerzut
 - N2c przerzuty in-transit, ogniska satelitarne bez przerzutów w węzłach chłonnych
- N3 klinicznie: 1 lub więcej węzłów chłonnych z przerzutami z obecnością ognisk satelitarnych, in-transit
Patomorfologiczny: 4 lub więcej węzłów chłonnych z przerzutami lub przerzuty in-transit/ogniska satelitarne z węzłami chłonnymi z przerzutami

Komentarz: mikroprzerzuty rozpoznawane są w węzłach wartowniczych i po wycięciu regionalnych węzłów chłonnych (limfadenektomii)

Makroprzerzuty są rozpoznawane w klinicznie wykrywanych powiększonych węzłach chłonnych potwierdzone w usuniętych węzłach po limfadenektomii terapeutycznej lub kiedy przerzuty rozległe naciekają tkanki okołowęzłowe przekraczając torebkę węzła.

pM1a: przerzuty do skóry, tkanki podskórnej lub pozaregionalnych węzłów chłonnych

pM1b: przerzuty do płuc

M1c przerzuty do pozostałych narządów wewnętrznych lub przerzuty z jednocześnie zwiększoną aktywnością dehydrogenazy mleczanowej (LDH) w surowicy

6. Stopień klinicznego zaawansowania (Staging, S) według grup prognostycznych

Stopień 0	Tis N0 M0
Stopień IA	T1a N0 M0
Stopień IB	T1b N0 M0
	T2a N0 M0
Stopień IIA	T2b N0 M0
	T3a N0 M0
Stopień IIB	T3b N0 M0
	T4a N0 M0
Stopień IIC	T4b N0 M0
Stopień III	każdy T każdy N > N0 M0
Stopień IIIA	T1-4a N1a M0
	T1-4a N2a M0
Stopień IIIB	T1-4b N1a M0
	T1-4b N2a M0
	T1-4a N1b M0
	T1-4a N2b M0
	T1-4a N2c M0
Stopień IIIC	T1-4b N1b M0
	T1-4b N2b M0
	T1-4bN2c M0
Stopień IV	każdy T N3 M0
	każdy T każdy N M1

7. Badania immunohistochemiczne

zalecane do diagnostyki czerniaka:

HMB45, Melan A, S100

8. Badania molekularne

Czynnik predykcyjny – mutacja *BRAF*, inne (np. *KIT*, *NRAS*)

Piśmiennictwo:

1. Batistatou A, Gököz O, Cook M.G.,Massi D. Melanoma histopathology report: proposal for a standardized terminology. *Virchows Archiv* 2009; 454: 505-511
2. Edge SE, Byrd DR, Carducci MA, Compton CA, eds. *AJCC Cancer Staging Manual*. 7th ed. New York, NY: Springer; 2009
3. Frishberg DP, Balch C, Balzer BL. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Melanoma of the Skin. *Arch Pathol Lab Med*; 2009; 133: 1560-67
4. Rutkowski P, Wysocki PJ, Nowecki Z i wsp. Czerniaki skóry – zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w 2013 roku. *Nowotwory Journal of Oncology* 2013; 63: 157-170