**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:

1. **Badanie makroskopowe:**
2. **Wielkość wyciętego fragmentu skóry ze zmianą (3 wymiary, cm)**
3. **Lokalizacja zmiany na skórze**
   1. Strona prawa
   2. Strona lewa
   3. Środkowa część
   4. Nie można określić
4. **Wymiary guzka**

- największy (cm) (obowiązkowo)

- dwa wymiary (cm) (warunowo)

1. **Opis zmiany**
   1. Zabarwienie: jednolite, niejednolite
   2. Brzeg zmiany: regularny, nieregularny
   3. Guzek: obecny, nieobecny
   4. Ogniska satelitarne: obecne, nieobecne
2. **Badanie mikroskopowe**

*Cechy mikroskopowe oceniane obowiązkowo*

*Zmiana pierwotna*

1. Grubość nacieku w mm według Breslowa
2. Owrzodzenie: obecne, nieobecne
3. Liczba figur podziału na 1 mm² mierzona w komponencie wertykalnym w polach o największej aktywności mitotycznej tzw. hot spot
4. Naciekanie naczyń krwionośnych i chłonnych: obecne, nieobecne
5. Naciekanie nerwów/neurotropizm: obecne, nieobecne
6. 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

1. Margines od ognisk satelitarnych:

nie może być zbadany

nie zajęty przez naciek czerniaka

zajęty przez naciek czerniaka

1. 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:*

1. Fazy wzrostu: radialna *in situ* z lub bez mikroinwazji (pTis), wertykalna
2. Głębokość naciekania według skali Clarka (poziomy I, II, III, IV,V)
3. 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

1. Typ komórki: Typ komórki (epitelioidna, wrzecionowata, pleomorficzna, inna)
2. Cechy regresji: obecne, nieobecne
3. Nacieki limfocytarne (TILs, oceniane tylko w komponencie wertykalnym; nieobecne, średnioobfite –TILs non-brisk, obfite – TILs brisk)
4. Naciekanie nerwów: obecne, nieobecne
5. Obecność znamienia
6. Lokalizacja mikroprzerzutu w węźle wartowniczym (podtorebkowa, wewnątrzwęzłowa)
7. **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 węźle chłonnym

N1a mikroprzerzut

N1b makroprzerzut

N2 przerzuty w 2 do 3 węzłach chłonnych

N2a mikroprzerzut

N2b makroprzerzut

N2c przerzuty in-transit, ogniska satelitane 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 rozlegle 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

1. **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

każdy T N3 M0

Stopień IV każdy T każdy N M1

1. **Badania immunohistochemiczne**

zalecane do diagnostyki czerniaka:

HMB45, Melan A, S100

1. **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](http://journalogy.net/Journal/4435/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