

# Ostatní malignity (melanom, ca plic, ca štítné žlázy, GIT)

Michael Halaška

Onkogynekologické centrum

Gynekologicko-porodnická klinika

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

a 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, Praha



# Epidemiologie

	Česká Republika	Austrálie	USA	Dánsko
Karcinom děložního.h	5,5	1,8	3,6	4
Melanom	3,05	15,1	3,1	5,8
Hematologické mal.	2,78	4	4,3	
Karcinom prsu	2,58	7,3	5,1	3,7
Karcinom št. žlázy	1,66	3,2	3,3	
Karcinom ovaria	1,46	1,5	2,4	
Kolorektální ca.	1,06	0,8	0,6	
Mozkové nádory	0,33		1,1	
Karcinom plic	0,2	0,2	0,2	
Uropoetické ca.	0,2	0,2	0,5	
Karcinom endometria	0,13	0,1		
Karcinom vulvy	0,07			
celkem	19,9	38,1	27,1	21,9

# Epidemiologie

	Česká Republika	Austrálie	USA	Dánsko
Karcinom děložního.h	5,5	1,8	3,6	4
<b>Melanom</b>	3,05	15,1	3,1	5,8
Hematologické mal.	2,78	4	4,3	
Karcinom prsu	2,58	7,3	5,1	3,7
<b>Karcinom št. žlázy</b>	1,66	3,2	3,3	
Karcinom ovaria	1,46	1,5	2,4	
<b>Kolorektální ca.</b>	1,06	0,8	0,6	
Mozkové nádory	0,33		1,1	
<b>Karcinom plic</b>	0,2	0,2	0,2	
Uropoetické ca.	0,2	0,2	0,5	
Karcinom endometria	0,13	0,1		
Karcinom vulvy	0,07			
<b>celkem</b>	<b>19,9</b>	<b>38,1</b>	<b>27,1</b>	<b>21,9</b>

# Melanom

- 35% případů diagnostikovaných v reprodukčním věku
- 24-31% malignit u těhotných žen
- ~ 5 (20) /100 000 těhotenství
  
- 2/3 de novo, 1/3 z névu
- změny névů v těhotenství 4x rychlejší

## **Melanoma during pregnancy: a report of 60 pregnancies complicated by melanoma**

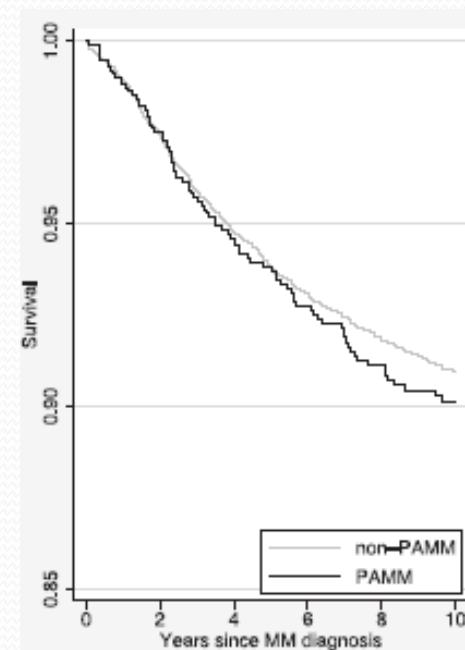
Jorine de Haan<sup>a,f</sup>, Christianne A. Lok<sup>g</sup>, Christianne J. de Groot<sup>f</sup>,  
Marianne B. Crijns<sup>h</sup>, Kristel Van Calsteren<sup>b,c</sup>, Karina Dahl Steffensen<sup>k,l</sup>,  
Michael J. Halaska<sup>m</sup>, Sevilay Altintas<sup>e</sup>, Ingrid A. Boere<sup>i</sup>, Robert Fruscio<sup>n</sup>,  
Wojciech Kolawa<sup>o</sup>, Petronella O. Witteveen<sup>j</sup> and Frédéric Amant<sup>a,d,g</sup>;  
On behalf of the International Network on Cancer, Infertility and Pregnancy  
(INCIP)

# histopatologie

- **povrchově se šířící melanom** (SSM - superficial spreading melanoma )
  - 65%. dolní končetiny. z névu nebo de novo
- **nodulární melanom** (NM - nodular melanoma )
  - 15-30%. trup a krk. krvácení, krusty
- **lentigo maligna melanom** (LMM - lentigo maligna melanoma )
  - hlava a krk. starší pacienti
- **akrolentiginózní melanom**(ALM - acral lentiginous melanoma )
  - dlaně, chodidla, nehty. u kavkazské rasy vzácný.

# prognóza

- těhotenství nezhoršuje prognózu
- nejdůležitější– tloušťka (Breslow) + ulcerace
- 1019 případů PAM (247 během těhotenství)



## Mortality in women with pregnancy-associated malignant melanoma

Anna L. V. Johansson, MSc,<sup>a</sup> Therese M-L. Andersson, PhD,<sup>a</sup> Anna Plym, MSc,<sup>a</sup> Gustav J. Ullenhag, MD, PhD,<sup>b</sup> Henrik Möller, Dr Med,<sup>c</sup> and Mats Lambe, MD, PhD<sup>a,d</sup>  
*Stockholm and Uppsala, Sweden; and London, United Kingdom*

# SSM - povrchově se šířící melanom



# NM - nodulární melanom





# diagnostika

- dermatoskopie

- biopsie

- lokální anestézie – bupivacaine, lidocaine, prilocaine

- vyšetření placenty

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>A</b></li><li>• <b>B</b></li><li>• <b>C</b></li><li>• <b>D</b></li><li>• <b>E</b></li></ul>	 <p><i>The Ugly Duckling</i></p>	<p>metrie</p> <p>ěr</p>	<p>S</p> <p>S</p> <p>M</p>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Elevated</b> - vyvýšený</li><li>• <b>Firm</b> - pevný</li><li>• <b>Growing</b> - rostoucí</li></ul>		<p>N</p> <p>M</p>

# terapie

- široká re-excize

<1mm – 1 cm okraj  
>2mm – 2 cm okraj

- SLNM

- Tc, ICG
- podle lokality (dávka <1 mSv)

SLNM jestliže:

- >0,75mm tloušťka
- ulcerace
- mitotic rate  $\geq 1/\text{mm}^2$
- LVSI

# melanom - závěr

- těhotenství neovlivňuje prognózu
- chirurgická léčba by neměla být odkládána
- SLNM je bezpečné
- chirurgické odstranění mikrometastáz spíše post-partum

# Štítná žláza


- 10% malignit štítné žlázy v reprodukčním věku je diagnostikováno v těhotenství či brzy po porodu
- ~ 3,6 (14) /100 000 těhotenství
- prevalence uzlů štítné žlázy v těhotenství: 3%-21%
- produkce thyroxinu (T4) a trijódothyroninu (T3) ↑ o 50%
- asymptomatické, hmatný útvar, bolesti krku, chrapot, dysfágie...

The Laryngoscope  
© 2017 The American Laryngological,  
Rhinological and Otological Society, Inc.

---

Maternal and Obstetrical Outcome in 35 Cases of Well-Differentiated Thyroid Carcinoma During Pregnancy

---

Jan Boucek, MD, PhD; Jorine de Haan, MD ; Michael J. Halaska, MD, PhD; Jan Plzak, MD, PhD; Kristel Van Calsteren, MD, PhD; Christianne J. M. de Groot, MD, PhD; Karina Dahl Steffensen, MD, PhD; Robert Fruscio, MD, PhD; Elske T. Massolt, MD; Philipp Klaritsch, MD; Paolo Zola, MD, PhD; Frédéric Amant, MD, PhD; on behalf of the International Network on Cancer, Infertility, and Pregnancy

# histopatologie


- papilární (PTC)
  - 80% , solitární uzel, obvykle stádium I, dobrá prognóza
- folikulární (FTC)
  - vzácný v těhotenství, stejný postup jako u PTC
- medulární (MTC)
  - 3-10%, brzké metastázy, karcinoidový syndrom, MEN II
- anaplastický (ATC)
  - <5%, agresivní, extrémě vzácný v těhotenství

# prognóza

- těhotenství nezhoršuje prognózu
- prognóza příznivá
- většina diagnostikovaných ve stádiu I

*The Laryngoscope*  
© 2017 The American Laryngological,  
Rhinological and Otolaryngological Society, Inc.

## Maternal and Obstetrical Outcome in 35 Cases of Well-Differentiated Thyroid Carcinoma During Pregnancy

Jan Boucek, MD, PhD; Jorine de Haan, MD ; Michael J. Halaska, MD, PhD; Jan Plzak, MD, PhD; Kristel Van Calsteren, MD, PhD; Christianne J. M. de Groot, MD, PhD; Karina Dahl Steffensen, MD, PhD; Robert Fruscio, MD, PhD; Elske T. Massolt, MD; Philipp Klaritsch, MD; Paolo Zola, MD, PhD; Frédéric Amant, MD, PhD; on behalf of the International Network on Cancer, Infertility, and Pregnancy

0021-972X/97/\$03.00/0  
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism  
Copyright © 1997 by The Endocrine Society

Vol. 82, No. 9  
Printed in U.S.A.

## Outcome of Differentiated Thyroid Cancer Diagnosed in Pregnant Women

MAHMOOD MOOSA AND ERNEST L. MAZZAFERRI

*Division of Endocrinology, Diabetes and Metabolism (M.M.), and Department (E.L.M.). The Ohio State University, Columbus, Ohio 43210*

Journal of Surgical Oncology 2005;91:199–203

## Optimal Timing of Surgery in Well-Differentiated Thyroid Carcinoma Detected During Pregnancy

KEE-HYUN NAM,<sup>1</sup> JONG HO YOON,<sup>2</sup> HANG-SEOK CHANG,<sup>1</sup> AND CHEONG SOO PARK, MD, FACS<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Surgery, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

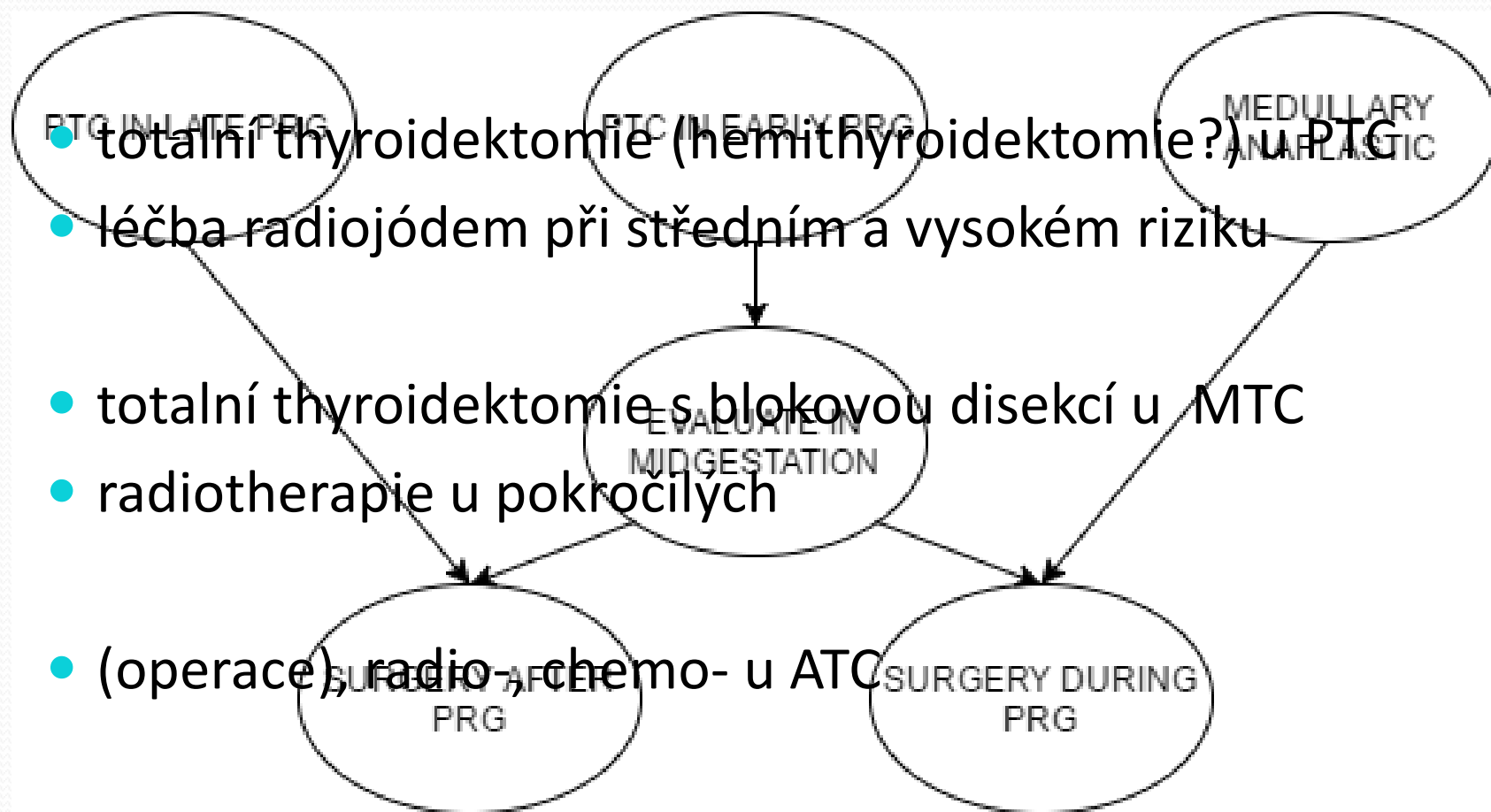
<sup>2</sup>Department of Surgery, Hallym University College of Medicine, Seoul, Korea

# diagnostika

- ultrazvuk
- TSH
- FNAB (po porodu jestliže suprese TSH)
- NE radionuklidová scintigrafie a užití radiojódu

# terapie

- může být odložena u papilárního karcinomu
- chirurgická léčba je bezpečná. optimálně v 2. trimestru





# štítná žláza - závěr

- většinou asymptomatický, papilární karcinom ve stádiu I
- FNAB a/nebo operační léčba načasována individuálně dle pacientky
- operace je bezpečná v těhotenství
- dobrá prognóza
- léčba radiojódem, další těhotenství za >6 měsíců

# Plíce

- 3. nejčastější malignita u žen
- jen 1-6% <40 let
- ~ 0,2 (0,8) /100 000 těhotenství
- méně než 70 případů v těhotenství
- většina diagnostikována ve stádiu III nebo IV
- medián věku 36 let (17-45)
- medián gestačního stáří 27tý (6-38)
- kašel, hemoptýza,  
bolesti na hrudi, dyspnoe



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Lung Cancer

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/lungcan](http://www.elsevier.com/locate/lungcan)



Lung cancer in pregnancy: Report of nine cases from an international collaborative study

S. Boussios<sup>a,1,2</sup>, S.N. Han<sup>b,1,2</sup>, R. Fruscio<sup>c,1</sup>, M.J. Halaska<sup>d,1</sup>, P.B. Ottevanger<sup>e,1</sup>,  
F.A. Peccatori<sup>f,1</sup>, L. Koubková<sup>g,1</sup>, N. Pavlidis<sup>a,1</sup>, F. Amant<sup>b,\*,1</sup>

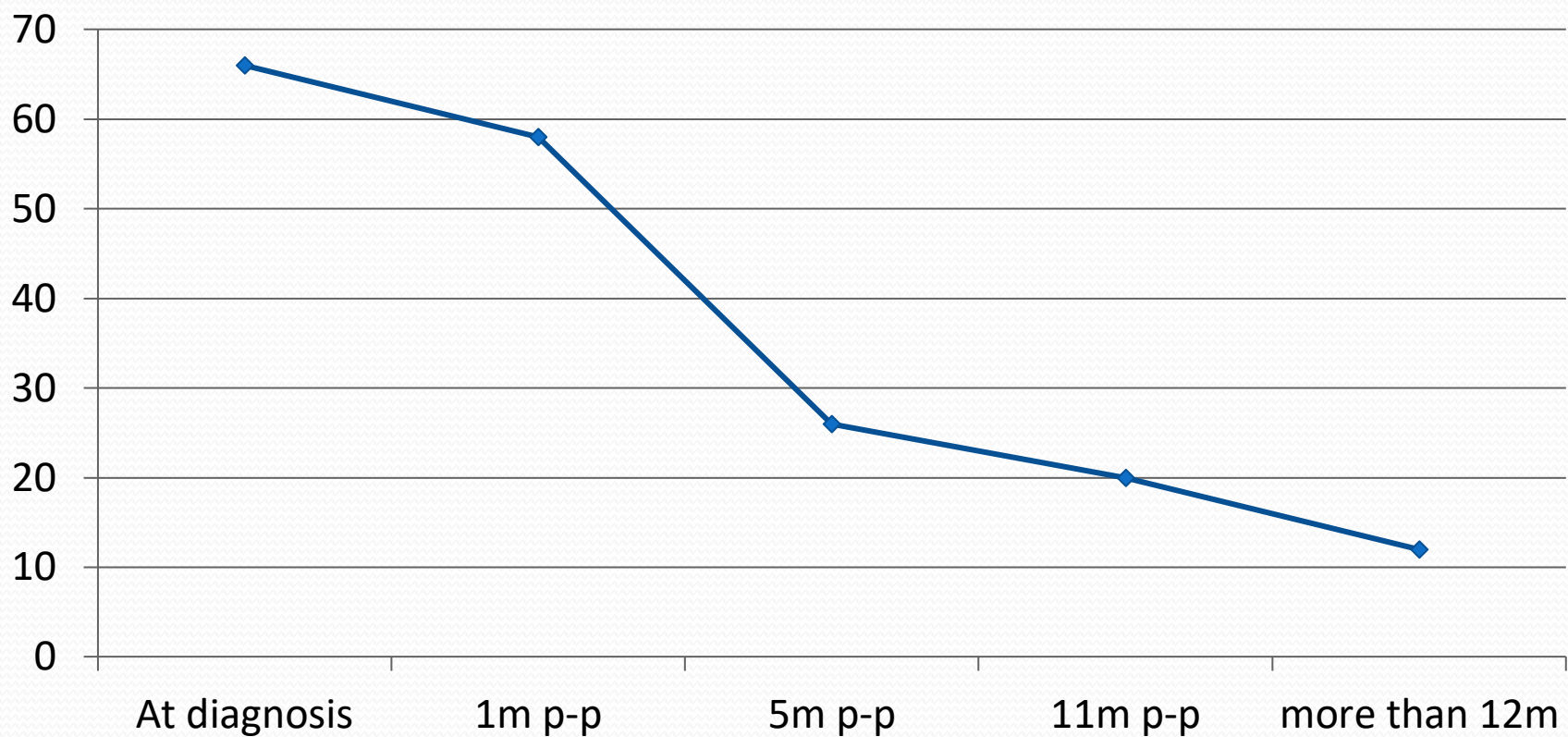
# histopatologie

- nemalobuněčný karcinom (NSCLC - non-small-cell lung carcinoma ) – 85%
  - **adenokarcinom**
  - skvamocelulární karcinom
  - velkobuněčný karcinom
- malobuněčný karcinom (SCLC - small-cell lung carcinoma )

# prognóza

- špatná, kvůli pozdnímu záchytu

## přežití



# diagnostika

- RTG
- CT
- MRI
  
- FNAB
- endo-/trans-bronchiálna biopsia
  
- Kontrola placentárnic



# terapie

během těhotenství	po porodu	bez léčby	neznámo
24%	51,5%	13,5%	11%

- chemoterapie
  - cisplatina/karboplatina + vinorelbin, gemcitabin, etoposid, taxany
- radioterapie
- TKi
  - erlotinib, gefitinib, crizotinib

# plíce - závěr

- vzácný v těhotenství
- nejčastěji adenokarcinom
- diagnóza v pozdních stádiích se špatnou prognózou
- chemoterapie s nízkou léčebnou odpovědí, komplikace těhotenství
- důležitost individuálního přístupu

# Kolorektální ca

- 2. nejčastější malignita u žen
- pouze 2-6% <40 let
- ~ 1-2 (4) /100 000 těhotenství
- méně než 300 případů v těhotenství
  
- 70-85% v rektu
- 60% diagnostikováno ve stádiu III nebo IV
  
- změna GIT stereotypu, krvácení, bolest, úbytek na váze, nauzea, anémie



# prognóza

- těhotenství neovlivňuje prognózu
- 60% ve stádiu III nebo IV, vyžadující neoadjuvantní terapii

ACTA CHIRURGICA BELGICA  
<https://doi.org/10.1080/00015458.2018.1493821>



ORIGINAL PAPER

OPEN ACCESS Check for updates

## Management and outcome of colorectal cancer during pregnancy: report of 41 cases

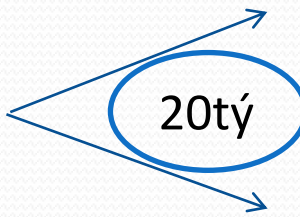
P. Kocián<sup>a\*</sup> , J. de Haan<sup>b,c\*</sup>, E. H. Cardonick<sup>d</sup>, C. Uzan<sup>e,f</sup>, C. A. R. Lok<sup>g</sup>, R. Fruscio<sup>h</sup>, M. J. Halaska<sup>i</sup>, and F. Amant<sup>c,g,j,k</sup>; On behalf of the Writing Committee of the International Network on Cancer, Infertility and Pregnancy (INCIP) on this particular manuscript

# diagnostika

- kolonoskopie / sigmoidoskopie (100 případů)
- ultrasound
- MRI
- CEA, CA 19-9

# terapie

- R0 resekce střev



v těhotenství

po porodu

- porod per SC
- kontrola ovárií (25% meta),
- transpozice ovárií
  
- chemoterapie
  - 5-FU, FOLFOX
  
- (chemo)radioterapie
  - ne během těhotenství

# kolorektální karcinom- závěr

- vzácný v těhotenství
- diagnóza často pozdní, symptomy
- 70-85 % v rektu
- chirurgická léčba před 20. tý
- neoadjuvantní chemoradioterapie po ukončení těhotenství či porodu