STRUKTUROVANÝ SOUHRN

Název práce: **Význam a možnosti detekce sentinelových uzlin u karcinomu endometria**

Autor: **MUDR. Martin Hrehorčák**

Cíl studie: Zhodnocení výsledků tří různých protokolů detekce sentinelové uzliny u karcinomu endometria a posouzení jejich efektivity a použitelnosti pro praxi.

Typ studie: Prospektivní observační klinická studie.

Název a sídlo pracoviště: Gynekologicko – Porodnická klinika, UK 2LF a FN Motol, Praha

Soubor a metodika: Do studie bylo zařazeno 141 žen s histologicky potvrzeným adenokarcinomem endometria. 10 žen bylo ze studie vyloučeno pro duplicitu s jiným nádorem, extrauterinní šíření anebo neendometoidní typ nádoru. Byly srovnávány tři různé protokoly pro detekci sentinelové uzliny. Aplikovali jsme Tc99 hysteroskopicky, peritumorosně u 22 žen. Subserosně peritumorosně jsme aplikovali kombinaci radiokoidu a patentní modři u 66 žen. Subserosně difusně z osmi vpichů jsme a aplikovali tuto kombinaci u 43 žen.

Výsledky: Celkem bylo u 131 žen odstraněno 2220 lymfatických uzlin, což představuje průměrně 16.9 na pacientku. Celkem bylo detekováno 215 sentinelových uzlin u 91 ze 131 pacientek (2.36 na pacientku). Bylo také zjištěno, že distribuce sentinelových uzlin u karcinomu endometria je odlišná od karcinomu hrdla děložního. Celkový detection rate byl 69.46%. V oblasti zevních ilických cév byly sentinelové uzliny nalezeny v 63.4%, v supraobturatorní 17.8%, v oblasti společných ilik v 8.9%, v mediálni části laterálního parametria ve 4.25%, v oblasti nesakrální 3.3% a v oblasti paraaortální ve 3.3%.Tři skupiny s rozdílnou aplikací lymfotropních látek se statisticky významně nelišily co do věku, BMI, míry invaze do myometri, počtu získaných lymfatických uzlin, zastoupení pT stadia nádorů nebo grade. ($p>0.05$) U hysteroskopické aplikace byla sentinelová uzlina detekována aspoň na jedné straně u 10 žen (45.5%). Ve skupině se subserosní peritumorosní u 48 žen (72.7%), Ve skupině se subserosní aplikací z osmi vpichů ve 33 případech (76.7%).

Závěr: Koncept detekce sentinelových uzlin u karcinomu endometria je v současnosti stále ještě nutno považovat za experimentální metodu. Distribuce je při aplikaci do děložního těla odlišná od intracervikální aplikace u karcinomu děložního hrdla. Subserosní aplikace se vyznačuje vyšší detekční schopností a vyšší senzitivitou. Pro stanovení přesné metodiky a role detekce sentinelové uzliny u karcinomu endometria je zapotřebí provést další prospektivní multicentrické studie.

Klíčová slova: karcinom endometria, sentinelová uzlina, hysteroskopická aplikace, subserosní aplikace.