

ASPEKTY PROGNOSTYCZNE U CHORYCH Z ZEWNĄTRZGAŁKOWYM NACIEKIEM CZERNIAKA BŁONY NACZYNIOWEJ

PROGNOSTIC ASPECTS FOR PATIENTS WITH EXTRAOCULAR EXTENSION OF UVEAL MELANOMA

Słowa kluczowe

Czerniak błony naczyniowej, przerzuty odległe, naciek zewnątrzgałkowy, czynniki ryzyka, klasyfikacja Callendera.

Key words

Uveal melanoma, metastases, extraocular extension, risk factors, Callender's classification.

Streszczenie

Wstęp: Celem badań była ocena czynników prognostycznych dotyczących szans przeżycia chorych z zewnątrzgałkowym naciekiem czerniaka błony naczyniowej.

Pacjenci i metody: Analizie poddano 170 chorych z czerniakiem błony naczyniowej, u których wykonano enukleację i stwierdzono obecność nacieku zewnątrzgałkowego czerniaka i/lub pełnościennej inwazji twardówki. Wyłuszczone gałki oczne poddane były badaniom histopatologicznym, które wykonano w Zakładzie Patomorfologii Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Szczegółowej ocenie poddano 29 chorych, u których stwierdzono w okresie obserwacji obecność odległych przerzutów w innych narządach. Czas obserwacji wynosił od pół roku do 16 lat (średnio 3,1). Analizowano następujące aspekty: wielkość i kształt, stopień ubarwienia i umiejscowienie guza, sposób leczenia przed wyłuszczeniem gałki ocznej, typ histologiczny czerniaka ustalany na podstawie zmodyfikowanej klasyfikacji Callendera, sposób naciekania twardówki i wielkość wewnątrzgałkowego nacieku czerniaka.

Wyniki i wnioski: Wielkość guza wewnątrzgałkowego nie miała wpływu na powstanie odległych przerzutów czerniaka błony naczyniowej. Najwięcej było guzów o kształcie grzybiastym, który powstaje po przerwaniu błony Brucha. Przeważały guzy średnio ubarwione. Lokalizacja czerniaka w tylnym biegunie, ciele rzęskowym lub przy tarczy nerwu II miała istotny wpływ na powstanie przerzutów odległych. Nie stwierdzono wpływu sposobu leczenia czerniaka wewnątrzgałkowego (brachyterapia, enukleacja) na szansę przeżycia chorych i powstanie odległych przerzutów. Aż 86,2% czerniaków zawierało komponentę nabłonkowo-komórkową (17,2% typ nabłonkowo-komórkowy i 69% typ mieszany).

Summary

Background: The aim of the study was to evaluate the prognostic factors related to the chances of survival for patients with extraocular extension of uveal melanoma.

Patients and methods: Analysis covered 170 patients with uveal melanoma who underwent enucleation of the eye and exhibited extraocular extension of uveal melanoma and/or full-thickness invasion of the sclera. Histopathological examinations of the enucleated eyes were conducted at the Department of Pathomorphology of the Jagiellonian University.

29 patients who exhibited metastases in other organs during the follow-up period underwent detailed evaluation. The period extended from half a year to 16 years (3.1 years on average). The following aspects were analysed: size and shape, pigmentation rate and localization of the tumour; method of treatment before enucleation of the eye; histopathological type of melanoma according to the modified Callender's classification; method of scleral invasion and size of extraocular extension of uveal melanoma.

Results and conclusions: The size of intraocular tumour did not influence the development of metastases of uveal melanoma. The most numerous were fungiform tumours formed after Bruch's membrane discontinuation. Medium-pigmented tumours were predominant. Melanoma localisation in the posterior pole, ciliary body or at the optic disc significantly influenced the occurrence of metastases. It was found that the method of intraocular melanoma treatment (brachytherapy, enucleation of the eye) had no influence on the prognosis of survival for the patients or the development of metastases. As many as 86.2% of melanomas included the epithelioid cellular component (17.2% – epithelioid cellular type; 69% – mixed type).