

Nádorové léze penisu a skróta dle WHO klasifikace 2022

Květoslava Michalová^{1,2}, Peter Beniač³, Denisa Kacerovská^{1,2}

¹Šiklův ústav patologie, Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň

²Bioptická laboratoř s.r.o., Plzeň

³Urologická klinika, Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň

SOUHRN

Obdobně jako u testikulárních tumorů se i u penilních a skrotálních neoplazií zásadní změny udály ve WHO klasifikaci 2016. V této klasifikaci bylo zavedeno členění dlaždicobuněčných karcinomů do dvou hlavních skupin, na HPV – asociované a HPV – independentní. To zůstává nezměněno ve WHO klasifikaci 2022. Navíc přibyla kategorie dlaždicobuněčné karcinomy NOS, pro případy, u nichž se nepodaří určit HPV status. Nová WHO klasifikace již samostatně nerozpoznává jednotlivé varianty dlaždicobuněčných karcinomů (bazaloidní, papilární bazaloidní, bradavičnatý (warty), bradavičnatě-bazaloidní, světlóbuněčný a lymphoepithelioma-like karcinom jako varianty HPV-asociovaných tumorů a dlaždicobuněčný karcinom obvyklého typu, pseudohyperplastický, pseudoglandulární, verukózní karcinom, carcinoma cuniculatum, papilární, adenoskvamózní, sarkomatoidní a smíšený karcinom jako varianty HPV – independentních karcinomů). Tyto morfologické varianty se nyní nazývají subtypy. Některé subtypy byly zařazeny do morfologického spektra jiných subtypů. Bazaloidně-papilární subtyp nyní patří do skupiny bazaloidního dlaždicobuněčného karcinomu, bradavičnatě-bazaloidní subtyp do skupiny bradavičnatého karcinomu a carcinoma cuniculatum se nyní uznává jako součást morfologického spektra verukózního karcinomu. Pseudohyperplastický a smíšený subtyp byl z klasifikace eliminován. Adenoskvamózní karcinom je nyní nazýván adenoskvamózní a mucoepidermoidní karcinom a je uznáván jako samostatná jednotka. Rovněž prekurzorové dlaždicobuněčné léze prošly výraznými změnami ve WHO klasifikaci 2016 a v současné klasifikaci zůstávají nezměněny. Terminologie pro HPV-indukované léze byla unifikovaná na low grade skvamózní intraepiteliální léze (LSIL) a high grade skvamózní intraepiteliální léze (HSIL). Toto dělení platí pro HPV – indukované léze celé anogenitální oblasti, tj. penisu, anu, perianu, vulvy, vagíny a děložního cervixu. LSIL se dále subtypizuje na condyloma acuminatum a (penilní) intraepiteliální neoplazii 1. stupně (PeIN1), HSIL se dále dělí na PeIN2 a PeIN3. HPV-independentní prekurzorové léze se na penisu nazývají diferencované penilní intraepiteliální neoplazie (dPeIN) a jsou identické obdobným lézím na vulvě (dVIN).

Klíčová slova: nádory penisu – penis – skrótum – WHO klasifikace 2022

Tumor lesions of penis and scrotum according to WHO classification 2022

SUMMARY

Similarly to testicular tumors, key changes on penile and scrotal neoplasia were incorporated into WHO classification 2016. Therein, penile squamous cell carcinomas were divided into two groups based on the pathogenesis, namely HPV-associated and HPV-independent. This remains unchanged in WHO classification 2022. For those carcinomas where HPV status can not be determined, a category of squamous cell carcinoma NOS was added. Variants of squamous cell carcinoma, namely basaloid, papillary-basaloid, warty, warty-basaloid, clear cell and lymphoepithelioma-like carcinomas are not recognized as distinctive variants of HPV-associated group anymore. Similarly, squamous cell carcinoma, usual type, pseudohyperplastic, pseudoglandular, verrucous carcinoma, carcinoma cuniculatum, papillary, adenosquamous, sarcomatoid and mixed carcinoma are no more not recognized as distinctive variants of HPV-independent carcinomas. Instead, these variants are now called subtypes. Some previously distinct subtypes now belong to the morphological spectrum of other subtypes. Basaloid-papillary subtype belongs to basaloid squamous cell carcinoma and carcinoma cuniculatum is currently recognized as morphological variation of verrucous carcinoma. Pseudohyperplastic and mixed subtypes were removed from the classification. Adenosquamous carcinoma is currently termed adenosquamous and mucoepidermoid carcinoma and represents distinct entity. Precursor lesions of squamous cell carcinoma underwent substantial modifications in the WHO classification 2016 as well, and remain unchanged in WHO classification 2022. Terminology for HPV – induced lesions have been unified to low grade squamous intraepithelial lesions (LSIL) and high grade squamous intraepithelial lesions (HSIL). This classification applies to the whole anogenital area, including penis, anus, perianal region, vulva, vagina and uterine cervix. LSIL is further divided to condyloma acuminatum and (penile) intraepithelial neoplasia grade 1 (PeIN1), HSIL is divided to PeIN2 and PeIN3. Penile HPV-independent precursor lesions are named differentiated penile intraepithelial neoplasia (dPeIN) and are identical to analogous lesions on vulva.

Keywords: tumors of the penis – penis – scrotum – WHO classification 2022

Cesk Patol 2022; 58(4): 192–197

Maligní nádory penisu jsou velmi vzácné, tvoří asi 0,5% všech malignit u mužů. Mezi těmito jsou nejčastější dlaždicobuněčné karcinomy. Asi 30-50% dlaždicobuněčných penilních karcinomů je HPV-asociovaných, přičemž nejčastějším karcinogenním genotypem je HPV 16 (1). Převážná většina dlaždicobuněčných karcino-

mů je diagnostikována z hematoxylinu eosinu v kombinaci s imunohistochemickým vyšetřením exprese proteinu p16. Kritéria pro imunohistochemickou pozitivitu protilátky p16 musí být striktní. Za pozitivní se považuje pouze silná bloková cytoplazmatická a nukleární pozitivita. Skvrnitou, slabou či pouze cytoplazmatickou pozitivitu nelze považovat za diagnostickou pro HPV-indukované léze. Jedinou výjimku tvoří HPV-indukovaný bradavičnatý (warty) dlaždicobuněčný karcinom se specifickou p16 – pozitivitou na bazi nádorové léze a negativitou v superficiálních hyper- a parakeratotických partiích nádoru. V imunomorfologicky nejasných případech lze využít molekulárně genetických metod (standardní technikou je průkaz přítomnosti HPV pomocí PCR).

✉ Adresa pro korespondenci:

Doc. MUDr. Květoslava Michalová, Ph.D.

Bioptická laboratoř s.r.o.

Mikulášské nám. 4, 326 00 Plzeň

email: kveta.michalova@biopticka.cz