
Kožný angiosarkóm vzniknutý po chirurgickom konzervatívnom zákroku a následnej rádioterapii pre karcinóm prsníka – kazuistika

¹Kajo K., ²Lúčan J., ¹Machálek K., ³Beratšová Z.

¹Ústav patologickej anatómie a ²1. chirurgická klinika Jesseniovej lekárskej fakulty a Martinskej fakultnej nemocnice, Martin

³Poliklinické oddelenie klinickej onkológie Martinskej fakultnej nemocnice, Martin

Súhrn

Angiosarkómy (AS) prsníka sú zriedkavé neoplazmy, ktoré sa rozdeľujú na primárne, t.j. sporadické a sekundárne, vznikajúce buď na podklade lymfedému po mastektómii, takzvané AS pri Stewart-Trevesovom syndróme (ASSTS), alebo kožné AS po konzervatívnom chirurgickom zákroku s následnou rádioterapiou pre karcinóm prsníka (KPRAS).

Autori prezentujú prípad 55-ročnej ženy s nádorom veľkosti 17 mm v oblasti bradavky, ktorá mala pred 8 rokmi diagnostikovaný tubulolobulárny karcinóm prsnej žľazy, následne riešený konzervatívnou operáciou a rádioterapiou. Probatórnou biopsiou z nádoru bola stanovená diagnóza dobre diferencovaného KPRAS a bola vykonaná mastektómia.

V diskusii autori poukazujú na základné klinické a morfológické charakteristiky KPRAS, ktoré ho odlišujú od ostatných foriem AS, ako sú jeho výskyt v staršom veku, kratšia doba latencie od radiačnej liečby v porovnaní s ASSTS, chýbanie lymfedému a zriedkavá propagácia do tkaniva prsníka. Prognóza KPRAS je všeobecne zlá, k jej predikcii slúži hlavne histologický grading, ale pravdepodobne bude potrebné komplexnejšie zhodnotenie viacerých ukazovateľov pre stanovenie prognózy tohto ochorenia.

Kľúčové slová: angiosarkóm – prsník – rádioterapia

Summary

Cutaneous Angiosarcoma Following Conservative Surgery and Radiotherapy for Breast Carcinoma. A Case Report

Breast angiosarcomas (AS) are very rare neoplasms, which can be divided into primary (or sporadic), and secondary AS, the latter arising either on the base of lymphoedema after mastectomy (so called AS with Stewart-Treves syndrome- ASSTS), or skin AS after breast conservation surgery with subsequent radiotherapy for breast cancer (KPRAS).

The authors present a case of a 55-year-old female patient with a 17mm tumour in nipple region, developing 8 years after primary diagnosis of tubulolobular carcinoma of the breast which was treated by breast conservation surgery and radiotherapy. A probatory bioptic examination of the lesion proved well-differentiated KPRAS. The patient underwent mastectomy.

The authors analyse the basic clinical and morphological features of KPRAS, which distinguish it from other forms of AS, e.g. occurrence in older age, shorter period of latency after radiation therapy when compared to ASSTS, absence of lymphoedema, and rare involvement of the breast tissue. Prognosis of this entity is very poor; today the most reliable prognostic marker is histological grading. However, it will be needed to assess in the future new indicators of prognosis of patients with this rare disease.

Key words: angiosarcoma – breast – radiotherapy

Čes.-slov. Patol., 43, 2007, No. 2, p. 59–63

Angiosarkóm (AS) prsníka je zriedkavé ochorenie, ktorého incidencia je udávaná okolo 0,05 % všetkých primárnych zhubných nádorov prsníka. AS sa vyskytuje v primárnej alebo sekundárnej forme (14). Primárny AS vzniká de novo v tkani-

ve prsníka, zatiaľ čo sekundárne AS sú vytvorené buď na podklade lymfedému po mastektómii ako tzv. AS pri Stewart-Trevesovom syndróme (ASSTS), alebo vznikajú u pacientov, ktorí podstúpili konzervatívnu chirurgickú liečbu pre kar-