

Pacientka s metastazujícím slizničním melanomem anorekta

Linda Řandová¹, Ivana Krajsová¹, Miroslav Důra^{1,2}

¹Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²Bioptická laboratoř, s. r. o., Plzeň

Předložená kazuistika popisuje případ pacientky s metastazujícím maligním melanomem anorekta. Vzhledem k synchronní generalizaci do lymfatických uzlin a plic, a tedy nemožnosti kurativního chirurgického či radioterapeutického řešení, byla pacientka léčena několika liniemi systémové léčby. V souladu s doporučenými postupy a též pro BRAF negativitu melanomu byla v 1. linii léčby indikována kombinovaná imunoterapie ipilimumabem a nivolumabem. Následně pro opakované progresi onemocnění absolvovala pacientka ještě dvě linie konvenční chemoterapie a poté s ohledem na metastatický rozsev do mozku ještě 3 cykly léčby temozolomidem. Mozkové metastázy byly ošetřeny Leksellovým gama nožem (LGN), později byla pro další progresi využita možnost paliativního celomozkového ozáření (WBRT – whole brain radiotherapy). V závěru života pacientka podstoupila paliativní radioterapii primárního ložiska anorekta s cílem ulevit od obtěžujících symptomů. Dále využívala ambulance hojení ran a podpůrnou péči paliativní kliniky, později domácího hospicu. Pacientka zemřela 33 měsíců od stanovení diagnózy metastazujícího melanomu a 12 měsíců od zjištění mozkových metastáz.

Klíčová slova: metastazující slizniční melanom, imunoterapie, ipilimumab, nivolumab, dakarbazin, temozolomid, mozkové metastázy.

Patient with primary metastasizing anorectal mucosal melanoma

The presented case report describes the case of a patient with mucosal primary metastasizing malignant melanoma of the anorectum. Due to the synchronous generalization to the lymph nodes and lungs and therefore the impossibility of a curative surgical or radiotherapy solution, the patient was treated with several lines of systemic treatment. In accordance with guidelines and for BRAF negativity, combined immunotherapy with ipilimumab and nivolumab was indicated in the 1st line of treatment. Subsequently, due to repeated progression of the disease, the patient completed two more lines of conventional chemotherapy and then, regarding metastatic spread to the brain, three more cycles of temozolomide treatment. Brain metastases were treated with the Leksell Gamma Knife (LGN), later for further progression the palliative whole brain radiotherapy (WBRT) was used. At the end of her life, the patient underwent palliative radiotherapy of the primary anorectal lesion with the aim of relieving the bothersome symptoms, she used a wound healing clinic and supportive care through a palliative clinic, later a home hospice. The patient died 33 months after the diagnosis of metastatic melanoma and 12 months after the diagnosis of brain metastases.

Key words: metastatic mucosal melanoma, immunotherapy, ipilimumab, nivolumab, dacarbazine, temozolomide, brain metastases.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2025;19(2):100-103

<https://doi.org/10.36290/xon.2025.020>

Článek přijat redakcí: 3. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 15. 3. 2025

MUDr. Linda Řandová

linda.randova@vfn.cz