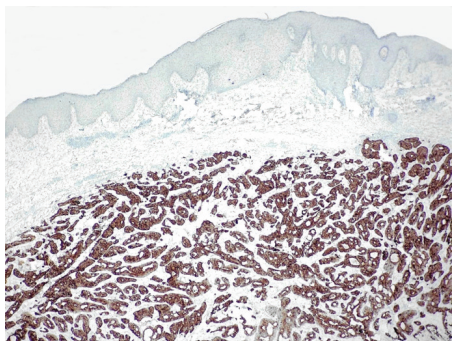
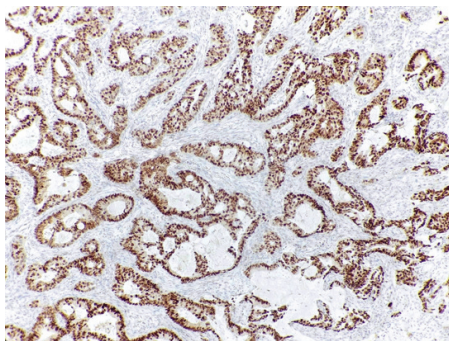
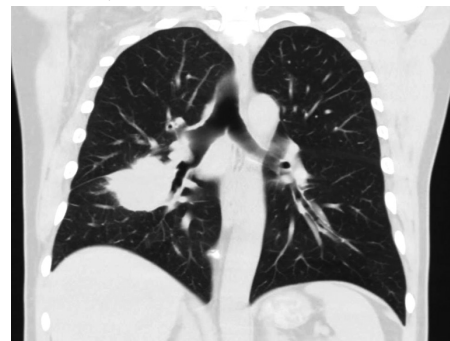
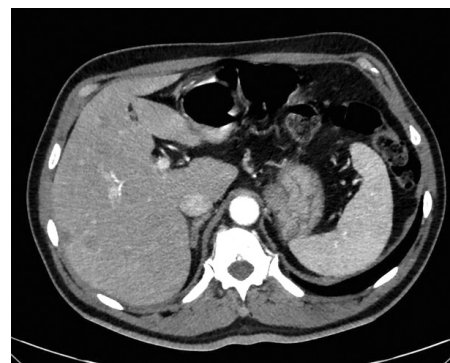


Obr. 4. Difúzna pozitivita adenokarcinómu na CK7. (Pôvodné zväčšenie 100x)**Obr. 5.** Difúzna pozitivita adenokarcinómu na TTF-1. (Pôvodné zväčšenie 400x)**Obr. 6.** CT zobrazenie. Nádorová masa v dolnom laloku pravých pľúc

mal vedomosť o žiadnej onkologickej diagnóze pacienta. Ohľadom ďalšej klinickej anamnézy máme len útržkovité informácie, nakoľko pacient nemal záznam v elektronickej dokumentácii spádovej nemocnice, ani v nemocniciach v blízkom okolí. Podľa dostupných údajov bol v manažmente mobilného hospicu. V máji 2023 mal vykonané celotelové CT vyšetrenie, ktoré odhalilo objemný nádor v dolnom laloku pravých pľúc naliehajúci na pravý hilus (Obr. 6). Prítomná bola mediastinálna a hilová lymfadenopatia (Obr. 7), ako aj zväčšené lymfatické uzliny v pravej axile a v brušnej dutine. V pečeni sa vyskytovali početné ložiská s prstencovitým syténím charakteru metastáz (Obr. 8). Ďalej boli prítomné viacpočetné ložiská charakteru metastáz v oboch obličkách i nadobličkách, v blízkosti lienálnej flexúry hrubého čreva, v pankrease a osteolytické metastázy v skelete, najväčšia v lopate bedrovej kosti vpravo. Išlo o generalizované štádium karcinómu pľúc. Pacient exitoval štyri týždne po realizácii CT vyšetrenia. Pravdepodobne neabsolvoval žiadnu cieľnú onkologickú liečbu.

Diskusia

Kožné metastázy malígnych nádorov pochádzajúcich z viscerálnych orgánov postihujú 1–10% pacientov s týmto ochorením (1). Presné zistenie ich incidencie je veľmi obtiažne, pretože na objektívne hodnotenie je nutná dlhá časová perióda a doteraz publikované práce nemajú jednotné hodnotiace kritériá (2). Výsledky sú ovplyvňované najmä počtom sledovaných pacientov, zastúpením pohlavia a tým aj jednotlivých typov malignity a časovým obdobím štúdie. Zároveň je dôležité, či sú do štúdií zahrnuté len prípady biopticky verifikovaných, alebo aj prípady klinicky zjavných (mikroskopicky nepotvrdených) kožných metastáz. To

Obr. 7. CT zobrazenie. Zväčšené hilové lymfatické uzliny**Obr. 8.** CT zobrazenie. Metastatické ložiská v pečeni

je dôvodom pomerne širokého variačného rozpätia uvádzaného v literatúre. V štúdiu z roku 1990 americkí autori (9) analyzovali 7 316 onkologických pacientov, z ktorých 367 (5% prípadov) malo potvrdené metastázy do kože (biopticky verifikovaných bolo 90%). V novej práci z roku 2009 kolektív taiwanských autorov (10) sledovali 12 146 onkologických pacientov, z ktorých 124 (1% prípadov) malo diagnostikované kožné metastázy (všetky histologicky verifikované). V najnovšej štúdiu z roku 2020 kórejskí autori (6) potvrdili zo súboru 272 070 pacientov s malignitou vnútorných orgánov iba 401 pacientov s kožnými metastázami (všetky histologicky verifikované), čo predstavovalo len 0,1% prípadov.

Relatívna prevalencia kožných metastáz koreluje s početnosťou výskytu primárneho nádoru s ohľadom na pohlavie (2). Preto sa u žien najčastejšie vyskytujú metastázy do kože pochádzajúce z karcinómu prsníka a u mužov z karcinómu pľúc. V starej americkej štúdiu (11) z roku 1972 pochádzali tieto metastázy u mužov najčastejšie z pľúc (24%), v ďalšom poradí išlo o kolorektálny karcinóm (19%), melanóm (13%), skvamocelulárny karcinóm ústnej dutiny (12%), karcinóm obličky (6%) a karcinóm žalúdka (6%). U žien domi-

novali metastázy karcinómu prsníka (69%), zriedkavejšie kolorektálneho karcinómu (9%), melanómu (5%), karcinómu vaječníka (4%) a karcinómu pľúc (4%). Podobné výsledky preukázali aj iné práce počas nasledujúcich desaťročí, ktoré taktiež potvrdili najfrekvencovanejší výskyt kožných metastáz u mužov z pľúc (20,5–36%) a u žien z prsníka (44,2–74,2%) (Tabuľka 1) (1, 5–7,11–13). Z uvedených poznatkov je zjavné, že tento trend sa ani počas polstoročia nezmenil. Je diskutabilné, či niektoré typy malígnych neoplázií majú väčšiu predispozíciu metastatického šírenia do kože a podkožia v porovnaní s ostatnými. V Tabuľke 2 sú porovnávané výsledky dvoch štúdií (9, 10) analyzujúcich percentuálny podiel kožných metastáz vzniknutých pri jednotlivých typoch malignity. Obidve práce preukázali najväčšiu tendenciu metastázovania do kože pri karcinóme prsníka, ústnej dutiny a pľúc. Naopak kožné metastázy nepotvrdili ani u jedného pacienta s karcinómom prostaty.

Metastázy karcinómov z viscerálnych orgánov do kože predstavujú pre klinikov aj patológov diagnostickú výzvu. Z klinického hľadiska je dôležité, že v dôsledku ich variabilného vzhľadu a manifestácie dochádza