

Periokulární oční tumory: Bazocelulární karcinom



Autor: Cyžová Z., Pechová K.

Školitel: MUDr. Karhanová M., Ph.D., FEBO

Oční klinika LF UP v Olomouci a FN Olomouc

Úvod

Bazocelulární karcinom (bazaliom) je nejčastější lidskou malignitou a reprezentuje 90 % maligních nádorů víček. Většinou je lokalizován na dolním víčku a ve vnitřním koutku, ale může se vyskytnout prakticky kdekoliv. Charakteristická je centrální ulcerace (obr. 1), někdy s krustou na povrchu. Nádor nemetastazuje, ale rizikem je výskyt recidiv. Nebezpečím je i možnost prorůstání do hlubších vrstev kůže a podkoží nebo až do očnice.

Cíle

Zhodnotit výskyt recidiv po chirurgické léčbě bazaliomů víček ve sledovaném souboru pacientů a posoudit jejich vztah k vybraným klinickým faktorům (pohlaví, věk, lokalizace, okraje excidované tkáně). Naším dalším cílem bylo vyhodnocení časového rozpětí (v měsících), během kterého došlo ke vzniku recidivy.

Metodika

Retrospektivně jsme analyzovali údaje pacientů, u nichž byla provedena primární excize bazaliomu v periorbitální oblasti na Oční klinice LF UP a FN Olomouc v letech 2005-2018. Dohromady jsme zpracovali data 279 pacientů, jednalo se o 158 (46,4 %) žen a 122 (43,6 %) mužů. Průměrný věk byl 69,1 let (24 až 98 let).

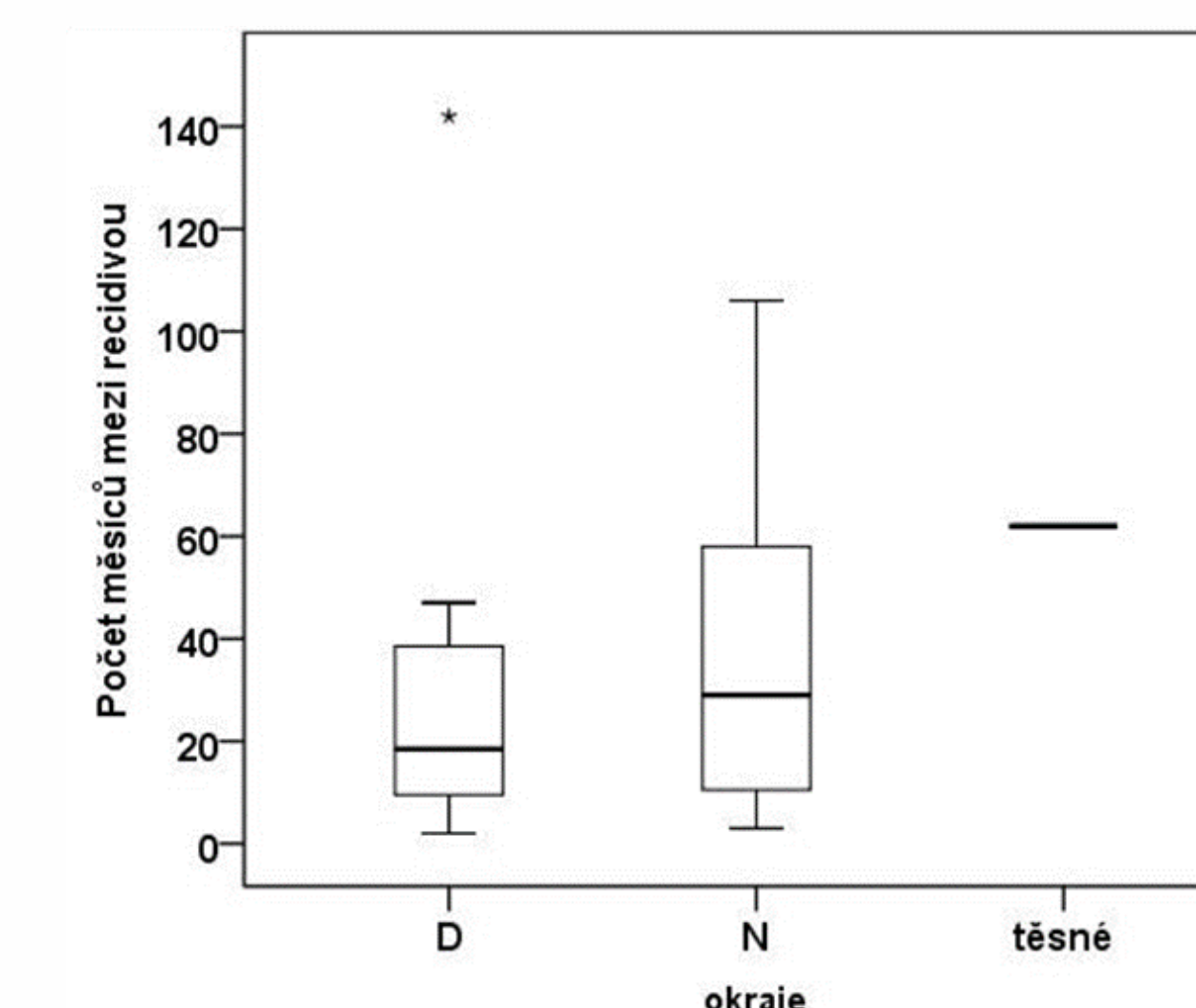
Výsledky

Nejčastější lokalizace tumoru byla na dolním víčku s počtem 156 (55,7 %), v oblasti vnitřního koutku 97 (34,6 %), na horním víčku 17 (6,1 %), v zevním koutku 10 (3,6 %). Bazaliom při primární excizi nedosahoval k okrajům ve 191 případech (68,2 %), dosahoval v 62 případech (22,1 %), u 13 případů (4,6 %) okraje nebyly uvedeny, v 9 případech dosahoval těsně (3,2 %) a v 5 případech (1,8 %) nebylo možné se vyjádřit. V našem souboru se recidivy vyskytly u 10 % pacientů. Pacienti s recidivou a bez recidivy se nelišili signifikantně ve věku ($p = 0,246$), v pohlaví ($p = 0,160$), v lokalizaci ($p = 0,803$), tab. 1, a ani v míře dosahu bazaliomu do okraje excize ($p = 0,403$), tab. 2. Délka sledování byla 3 až 17 let, průměrná doba mezi excizí a recidivou byla 34,5 měsíců (2 až 142 měsíců).

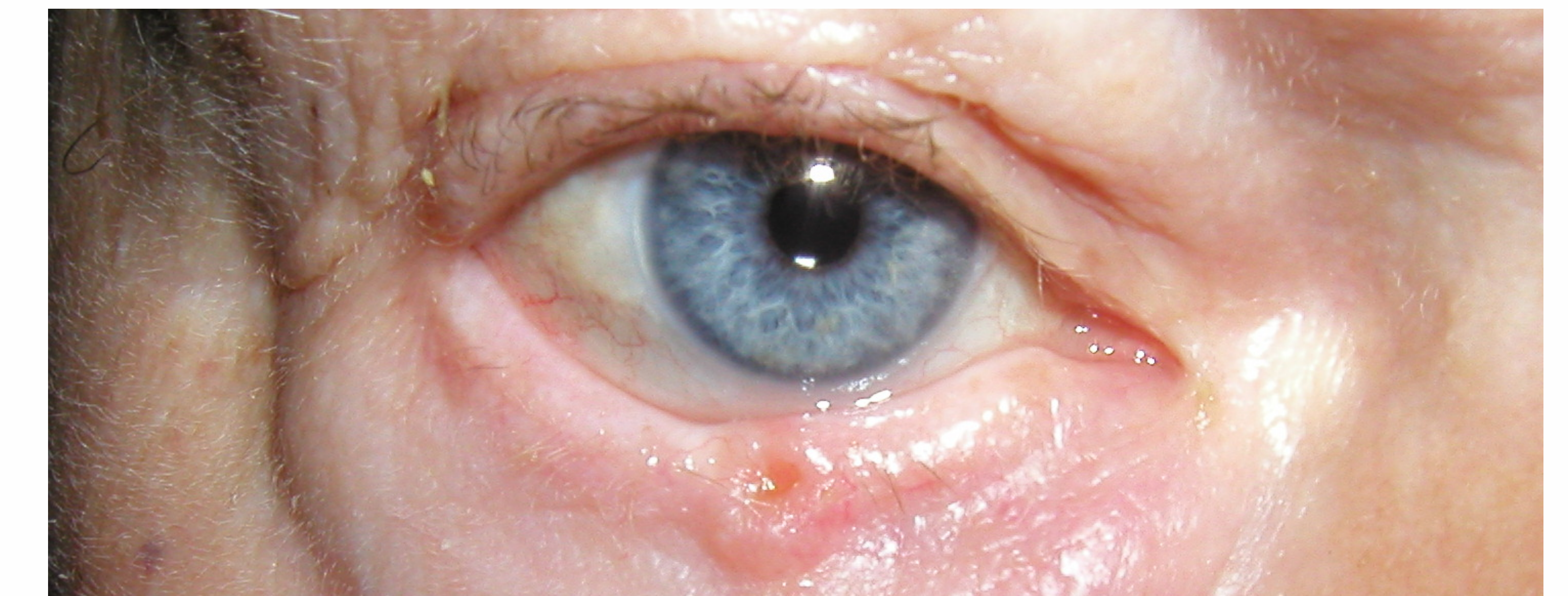
		Recidiva				Fisher's exact test p
		ne		ano		
		počet	procento	počet	procento	
pohlaví	M	106	42,1%	16	57,1%	0,160
	Ž	146	57,9%	12	42,9%	
vpravo/vlevo	D	122	48,4%	13	46,4%	1,000
	S	130	51,6%	15	53,6%	
lokalizace	D	138	54,8%	18	64,3%	0,803
	H	16	6,3%	1	3,6%	
	V	89	35,3%	8	28,6%	
	Z	9	3,6%	1	3,6%	

Tab. 1 (M - muž, Ž - žena, D - vpravo, S - vlevo, D - dolní víčko, H - horní víčko, V - vnitřní koutek, Z - zevní koutek)

	Recidiva				Fisher's exact test p
	ne		ano		
primární excize	počet	procento	počet	procento	
D	54	22,7%	8	33,3%	0,403
N	176	73,9%	15	62,5%	
těsně	8	3,4%	1	4,2%	



Tab. 2 (D - tumor dosahoval k okrajům, N - tumor nedosahoval k okrajům)



Obr. 1 Ulcerující bazaliom dolního víčka



Obr. 2 Ulcerující bazaliom dolního víčka

Závěr

V rámci našeho výzkumu jsme získali výše uvedené statistické údaje, po jejichž vyhodnocení docházíme k závěru, že okraje bez nádoru nelze brát jako záruku nemožnosti vzniku recidivy. Naše výsledky považujeme za porovnatelné s odbornou literaturou.

Zdroje

KUCHYNKA, Pavel. Oční lékařství. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: GRADA Publishing, 2016, ISBN 978-80-247-5079-8.
Svetlošáková Z., Halás M., Krásnik V., Strmeň P. Výskyt recidiv po chirurgické léčbě bazaliomu kůže mihalnic. Čes. a slov. Oftal., 66, 2010, No. 4, p. 171-175
archiv MUDr. Marty Karhanové, Ph.D., FEBO