

Fingerlandův ústav patologie
Lékařská fakulta UK a Fakultní nemocnice
500 05 HRADEC KRÁLOVÉ

tel.: 49 583 3748
fax: 49 583 2004
E-mail: ryskaale@fnhk.cz

V Hradci Králové, dne 28. 4. 2011

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

v průběhu roku 2010 proběhla v České republice multicentrická studie HERretest, při které bylo prospektivně a retrospektivně vyšetřeno přes 600 případů imunohistochemicky HER2 negativních karcinomů prsu. Tyto nádory byly následně retestovány v šesti referenčních laboratořích pomocí certifikovaných imunohistochemických a in situ hybridizačních kitů. Projektu se zúčastnilo celkem 22 laboratoří napříč celou Českou republikou.

Příznivou zprávou je, že shoda mezi výsledky imunohistochemie z primárních a referenčních laboratoří je velmi vysoká, zaznamenali jsme pouze 4 % klinicky relevantních diskrepancí. Dalším poznatkem je nález specifické podskupiny karcinomů prsu s tzv. **diskordantním fenotypem** (tj. imunohistochemicky HER2 negativní, in situ hybridizací potvrzená amplifikace genu). Frekvence těchto nádorů v České republice dosahuje přibližně 3,5 %. Takto odhalené nádory díky amplifikací genu HER2/neu mohou profitovat z cílené biologické léčby.

Z analýzy výše zmíněného souboru vyplývá, že tento diskordantní fenotyp se vyskytuje významně častěji u nádorů, které jsou spíše non-luminální, vykazují částečnou či úplnou ztrátu hormonální dependence a spadají do kategorie pT2 či vyšší. Po dohodě s výborem České onkologické společnosti byl zahájen pilotní projekt sloužící k prospektivnímu ověření našich poznatků. Nádory splňující výše uvedená kritéria budou i přes imunohistochemickou negativitu standardně vyšetřovány v referenčních laboratořích pomocí in situ hybridizace.

Dovoluji si Vás tedy tímto zdvořile požádat, abyste od této chvíle zasílali do Vámi využívané referenční laboratoře na vyšetření in situ hybridizací nejen případy imunohistochemicky hraničně či silně pozitivní (2+ a 3+), ale rovněž nádory, které jsou negativní (0 či 1+) a současně splní následující kritéria:

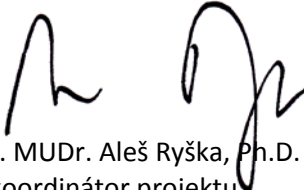
- 1) morfologie jiná než lobulární, tubulární či mucinózní (tedy zejména duktální, papilární a případně jiné vzácnější typy)**
- 2) negativita estrogenových či progesteronových receptorů, případně obou.**

Současně si Vás dovoluji požádat, aby v případě, že bude u Vámi zasláného případu prokázán diskordantní fenotyp a pacientka tedy bude vhodná na antiHER2 léčbu, byl o tomto neprodleně informován příslušný onkolog.

Na závěr si jen dovoluji zmínit, že provedení tohoto vyšetření nebude pro Vás představovat žádný nárůst indukované či vyžádané péče.

Děkuji Vám velice předem za spolupráci, jsem připraven zodpovědět jakékoliv dotazy.

S pozdravem


prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.
koordinátor projektu