

Olga Blatnik, dr. med.

Oddelek za patologijo, Onkološki inštitut Ljubljana

V prispevku predstavljamo novosti in dopolnitve v standardiziranem patohistološkem izvidu za melanom, predvsem s poudarkom na pregledu vzorca disekcije bezgavk po neoadjuvantnem zdravljenju. Prikazujemo tudi primere, v katerih je postavitve diagnoze otežena, zlasti v kontekstu neoadjuvantnega zdravljenja, npr. zanesljiva ocena količine rezidualnega viabilnega tumorja znotraj obsežnih regresivnih sprememb, ločevanje tumorskih celic od melanofagov, kvantifikacija posameznih parametrov, kot so delež fibroze, nekroze, fibroinflamatorne strome ipd. Opozarjamo tudi na težave pri pregledu biopsije varovalnih bezgavk (nevusne inkluzije, posamezne imunoreaktivne celice, ki jih ni možno opredeliti...) in pri postavljanju diagnoze primarnega tumorja. Pri (pre)plitvih odvzemkih je včasih težko oceniti biološki potencial lezije, skoraj vedno pa je otežena ali nemogoča zanesljiva ocena globine invazije. Tudi pri ustreznih odvzemkih včasih, kljub uporabi dodatnih metod, dokončna opredelitev procesa ni mogoča, zato je ključnega pomena ustrezna komunikacija med patologom in klinikom.