

1

**MINDEN duzzanatból első lépésként citológiai mintát kell venni!!!**

De: önmagában a citológiai vizsgálat nem helyettesítheti a szövettant, a műtéti kimetszés után szövettani vizsgálat minden esetben szükséges.  
Ettől függetlenül a mastocytomákra koncentrálv az alábbiakra kell figyelemmel lenni:

**BŐRDUZZANAT**, melyre jellemző:

- Mérete időnként hol csökken, hol növekedik
- Szoliter, szórtelen?
- Felszín kipirult, fekélyes, irritált bármi módon?
- Lipomának tűnik?

VAGY előbbi paraméterekkel nem rendelkező bőrduzzanat, **DE**

- Nyirokcsomó megnagyobbodás
- Megmagyarázhatatlan hányás/melena

Citológia (FNA) a bőrduzzanattól

Nyirokcsomó citológia és UH/RTG vizsgálat

2

**CITOLÓGIÁVAL IGAZOLT MCT**

Szövettan

**Citológiai HIGH-GRADE esetén:** Teljes klinikai STAGE-ing

- Nycs FNA
- Hasi UH
- Hematológia/biokémia

DE, citológiai grade-től függetlenül is az alábbiakat is vizsgáljuk:

- Regionális nycs. duzzanat?
- Szatellit léziók (errodációk, kisebb duzzanatok)?
- Oedema, szisztémás klinikai tünetek?
- Predilekciós hely vagy fajta?

Igen/Van

Nem/Nincs

**Citológiai LOW-GRADE esetén:**  
**Műtéti eltávolítás** 3 cm széles,  
1 intakt fascia mély sebszélekkel

Ha nem lehetséges (pl. helyeződés miatt)  
**ONKOLÓGIAI SZAKRENDELÉS**

Metastasis? (nycs, egyéb szerv)

- Regionális nycs FNA
- Hasi UH

**MCT és metastasis igazolt**  
(nyirokcsomóban, egyéb szervben, csontvelőben)

**MCT igazolt és metastasis nincs**  
(nyirokcsomó, egyéb szerv negatív)

**ONKOLÓGIAI SZAKRENDELÉS**  
Kombinált/Palliatív kezelés

- Citológiailag HIGH-GRADE metastasis nélkül és/vagy
- Predilekciós területen\* és/vagy
- Prediszponált fajta\*\*

**ONKOLÓGIAI SZAKRENDELÉS**  
Kombinált/Palliatív kezelés

Citológiailag GRADE nem határozható meg,  
metastasis nélkül

**Műtéti eltávolítás** 3 cm széles,  
1 intakt fascia mély sebszélekkel

Szövettan

\* predilekciós terület: fej-nyak, lábak, lágyék, genitáliák

\*\*prediszponált fajta: boxer, mopsz, bullmasztiff, cocker spániel, angol és francia bulldog, bull-, staffordshire-, és fox terrier, labrador és golden retriever, beagle, schnauzer, magyar- és weimari vizsla

3

**SZÖVETTAN**

Ép sebszélek

Nem ép vagy nagyon keskeny ép szélek

Low-grade/grade-I.: megfigyelés  
Low-grade/grade-II.: megfigyelés  
High-grade/grade-III. és high-grade/grade III.: **ONKOLÓGIAI SZAKRENDELÉS** (sugárterápia, TKI,\* elektro-, kemoterápia)

Low-grade/grade-I. és low-grade/grade-II.: reoperáció vagy elektrochemoterápia, sugárterápia  
High-grade/grade-II. és high-grade/grade-III.: **ONKOLÓGIAI SZAKRENDELÉS** (sugárterápia, TKI, elektro-, kemoterápia)

**Mikor tekinthetünk éppen eltávolítottnak egy MCT-t? – Csak akkor, ha a szövettanilag épnek igazolt sebszélek a 3 cm-es oldalsó és egy intakt fascia mély széllel kimetszett neoplasmára vonatkoznak.**

Ha a sebész eltávolítás kisebb szélekkel történt, akkor a szövettani leletben igazolt ép szél nem biztos, hogy az! A sebszélek megfelelő értékeléséhez a műtét során eltávolított szöveteket maradéktalanul érdemes kórszövettani vizsgálatra beküldeni. A sebszél-értékelés megkönnyítésére sebszél-festés alkalmazható (ld. kapcsolódó anyag, [www.matrix-lab.hu](http://www.matrix-lab.hu)).



- A szövettanilag low-grade MCT-k egy része (5-15%) klinikailag agresszívebben viselkedik, idővel multiplex formában jelenik meg, így magasabb, stage III-IV besorolásba esik.
- A (szövettanilag igazoltan) low-grade MCT-k akár évek múltával is (szövettanilag igazoltan) high-grade-dé válhatnak, ezért a szövettan eredményétől függetlenül is időnként újra kell STAGE-ingelni a beteget!!!!

A TKI terápia eredményességének előrejelzése – jelen ismeretek szerint – egyes mutációk kimutatása révén PCR vizsgálattal lehetséges. Az immunhisztokémiai mintázatot – a legújabb kutatási eredmények alapján – erre nem alkalmas.

\* Tirozin-kináz inhibitor terápia

4

**EGYSZERŰSÍTETT MCT STAGE-ING**

- Stage I** Egy dermalis duzzanat nyirokcsomó érintettség nélkül  
**Stage II** Egy dermalis duzzanat regionális nyirokcsomó érintettségével  
**Stage III** Több dermalis duzzanat (vagy összeolvadt nagy méretű, invazív területek), regionális nyirokcsomó érintettségével együtt vagy anélkül  
**Stage IV** Távoli MCT áttét (csontvelő és perifériás vérpálya érintettsége is ebbe tartozik)