

Kolizní tumor tvořený HPV/p16-negativním dlaždicobuněčným karcinomem a metastázou maligního melanomu

Šejvlová E.¹, Homoláč M.¹, Mejzlík J.¹, Laco J.², Krbal L.², Vošmiková H.², Dědková J.³, Kopecký J.⁴, Chrobok V.¹

¹Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Fingerlandův ústav patologie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

³Radiologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

⁴Klinika onkologie a radioterapie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Úvod

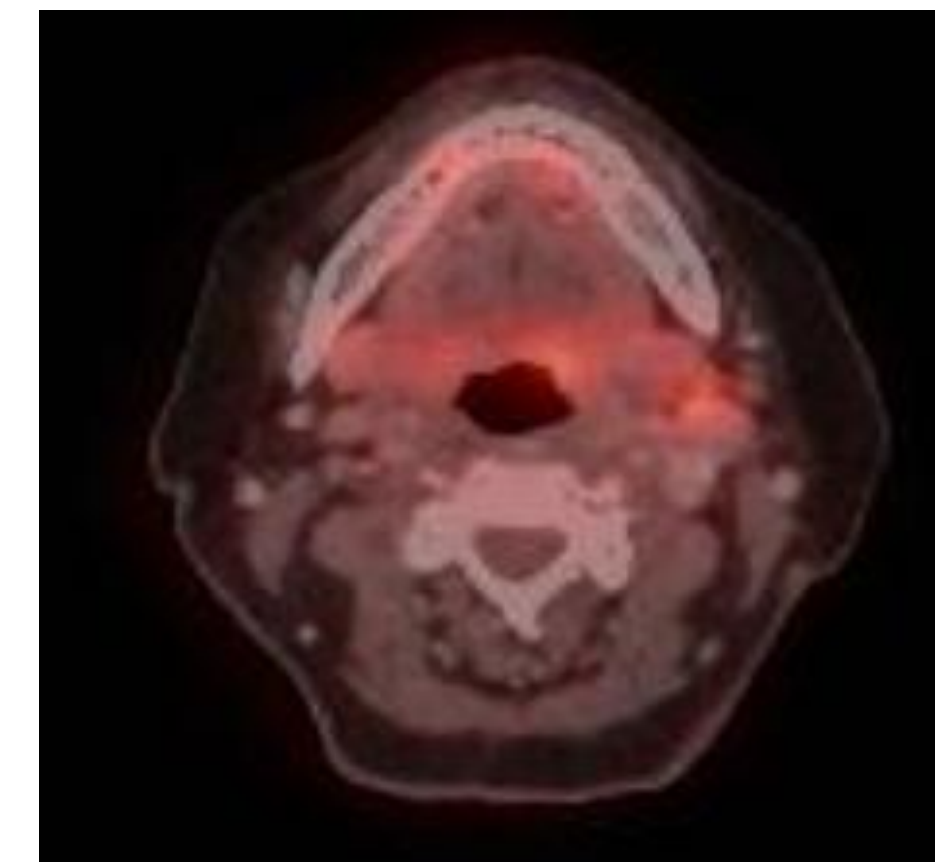
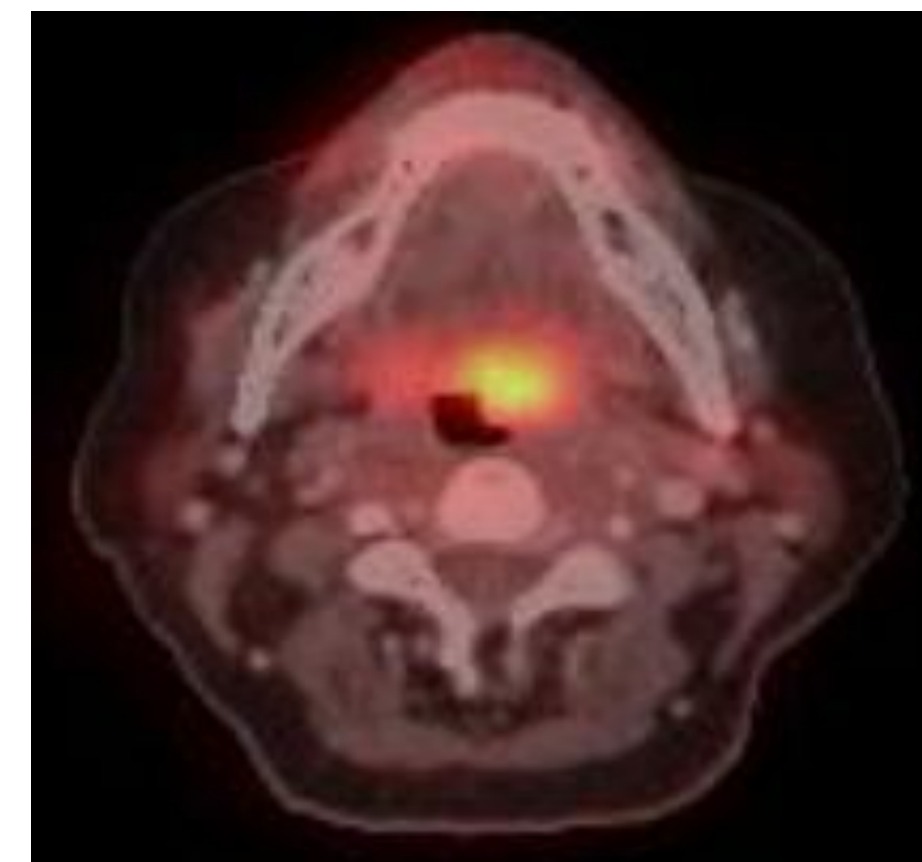
- Kolizní tumory jsou definovány jako dvě histologicky odlišné neoplázie nacházející se v těsné blízkosti v rámci jedné anatomické lokalizace, přičemž si každá zachovává jasné ohrazené hranice.
- V oblasti hlavy a krku jsou kolizní tumory ojedinělé; nejčastěji bývají popisovány ve štítné žláze, kůži, hrtanu a krčních uzlinách.
- Metastáza maligního melanomu do patrové tonzily je sama o sobě raritní – v literatuře je popsáno pouze několik desítek případů – a bývá projevem hematogenní diseminace pokročilého onemocnění.
- Prezentujeme vzácný případ kolizního tumoru patrové tonzily tvořeného HPV/p16-negativním dlaždicobuněčným karcinomem a metastázou maligního melanomu s cílem upozornit na diagnostická úskalí.

Kazuistika

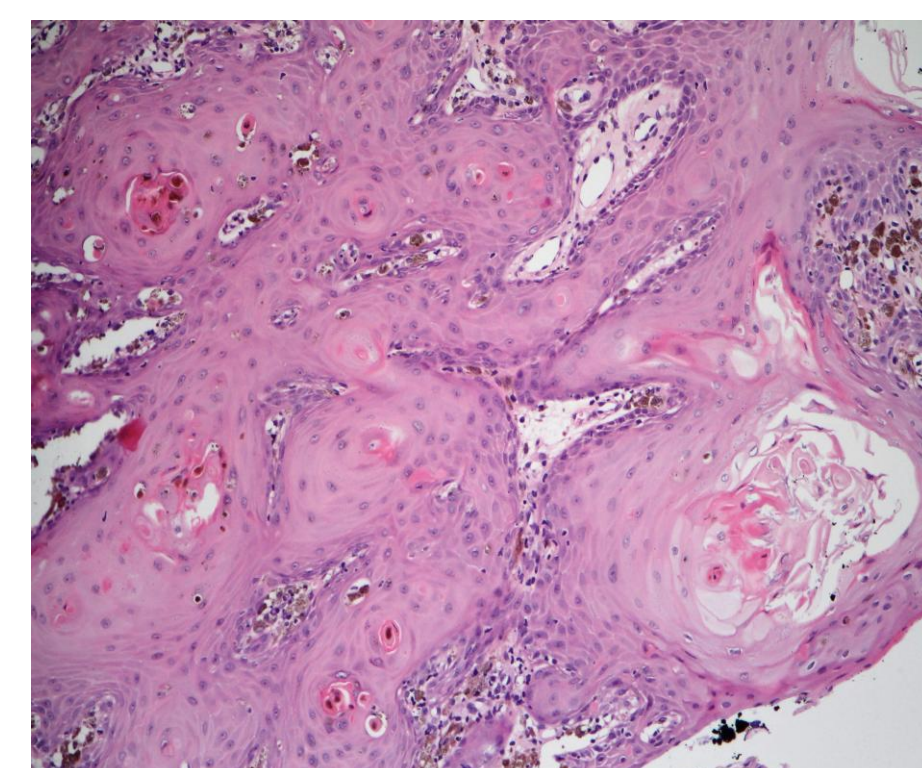
- žena, 66 let
- 2022 – akrolentiginózní melanom nehtu palce levé horní končetiny (LHK); pT4b pN1b (1/22) M0
- 2022 – amputace distálního článku palce a axilární disekce
- 2023 – imunoterapie Pembrolizumab (Keytruda)
- 2024 – parciální mastektomie vlevo pro metastázu melanomu
- dále opakované excize na LHK a na pahýlu palce
- 2025 – radioterapie na oblast LHK
- 2026 – imunoterapie Nivolumab + Relatlimab (Opdualag)
- 4/2026 – kontrolní PET/CT – avidita v levé tonzile a v levostranné krční lymfatické uzlině (obr. 2)
- indikováno ORL vyšetření



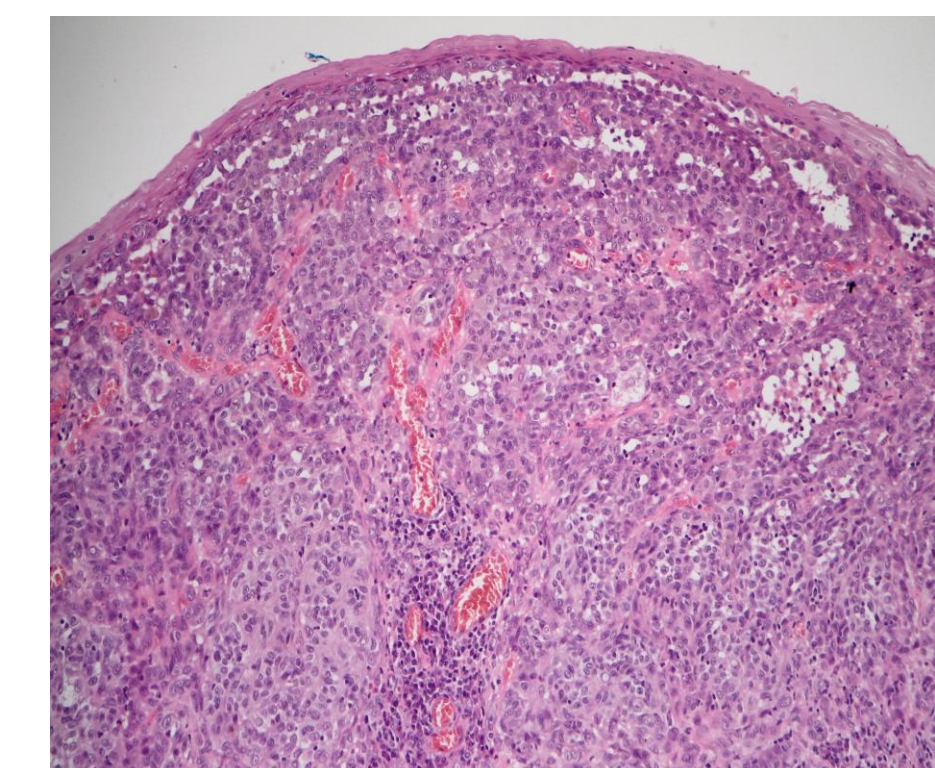
Obr. 1: Maligní melanom levé tonzily – faryngoskopie.



Obr. 2: PET/CT, pozitivní avidita v levé tonzile a v uzlině na krku vlevo.



Obr. 3: Středně diferencovaný rohovějící dlaždicobuněčný karcinom mandle (HE, 200x).



Obr. 4: Maligní melanom rostoucí pod slizničním epitelem mandle (HE, 200x).

ORL vyšetření a léčba

- faryngoskopicky asymetrie a tmavá exofytická léze tonzily vlevo (obr. 1)
- palpačně na krku hmatná uzlina za kývačem vlevo
- histologicky z biopsie ložiska levé tonzily:
 - kolizní tumor
 - G2 HPV/p16- dlaždicobuněčný karcinom** (obr. 3)
 - metastáza maligního melanomu** (obr. 4)
- indikována TORS (tonzilektomie) a bloková krční disekce
- histologicky z resekátu:
 - metastáza maligního melanomu v tonzile a uzlinách
 - dlaždicobuněčný karcinom již **nebyl** zastižen – jednalo se o malý karcinom pT1N0 odstraněn v rámci biopsie
- v plánu kontrolní PET/CT a dle výsledku další postup

Závěry

- Kolizní tumor tonzily je raritní nález vyžadující pečlivé histopatologické a imunohistochemické vyšetření; iniciální biopsie nemusí odhalit přesnou souvislost nádorových komponent.
- Metastazování maligního melanomu je těžko předvídatelné.
- Nález na PET/CT (avidita v tonzile a krční uzlině) umožnil správnou indikaci chirurgického řešení (TORS a bloková krční disekce).
- Diagnostika i léčba kolizních tumorů vyžaduje širokou mezioborovou spolupráci.

Literatura

- Nwagu, U. G., Vaishampayan, A., Sragi, Z., Lin, J., Chung, M. T., Lucas, J., Johnson, J., Waxman, J., & Raza, S. N. (2021). Four-Cell Population Collision Tumor of the Scalp: A Case Report and Review of Literature. *Face*, 2(4), 496–502. <https://doi.org/10.1177/27325016211055835>