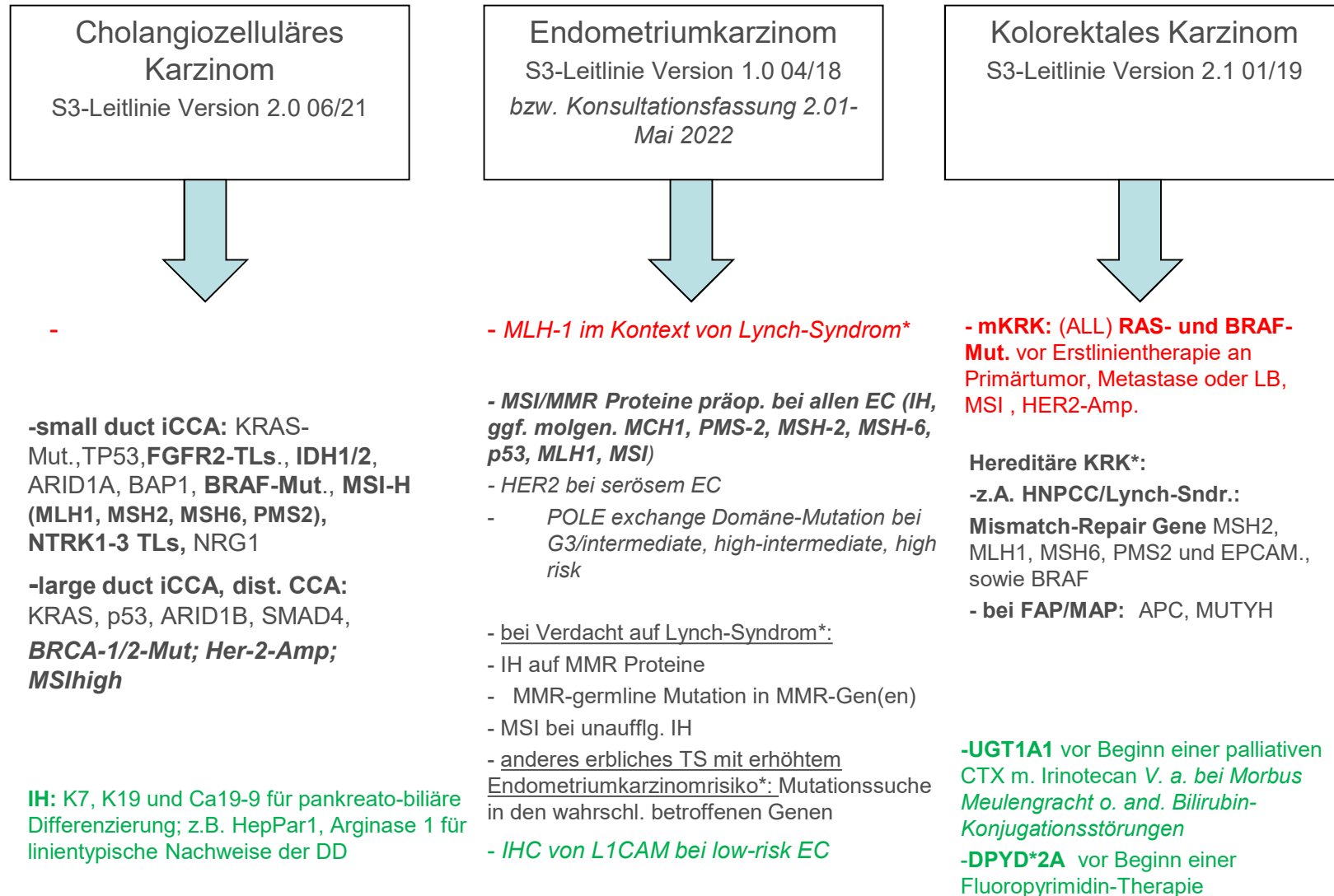


nach aktuell gültigen S3-Leitlinien empfohlene immunhistochemische und molekulargenetische Diagnostik bei Karzinomen

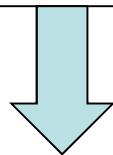
<https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft-wtrl/deutsche-krebsgesellschaft/leitlinien/onkologische-leitlinien-im-ueberblick.html>

Institut für Pathologie, UKGM Giessen

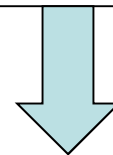
07/22 rev.01



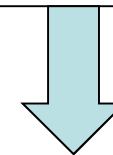
Melanom
S3-Leitlinie Version 3.3 07/20



Magenkarzinom
S3-Leitlinie 2.0 08/19



Ösophaguskarzinom
S3-Leitlinie Version 3.0 10/21



muß:

-

-PD-L1 (b. metastasierend)
-HER2amp (vor palliativer Therapie
mit Trastuzumab)

-PD-L1 (b. metastasierend)

sollte:

•primär IH: S100B-Protein
•bei Fernmetas. IH: zusätzl. LDH

•Ab Stadium IIIB bzw. LK-Metast.
bei mukosalem Melanom:
BRAF-, NRAS-, c-kit-Mutationen

-bei V.a. hereditär*:
HDGC: CDH1-Mutat.
HNPCC: wie bei KolonCa.

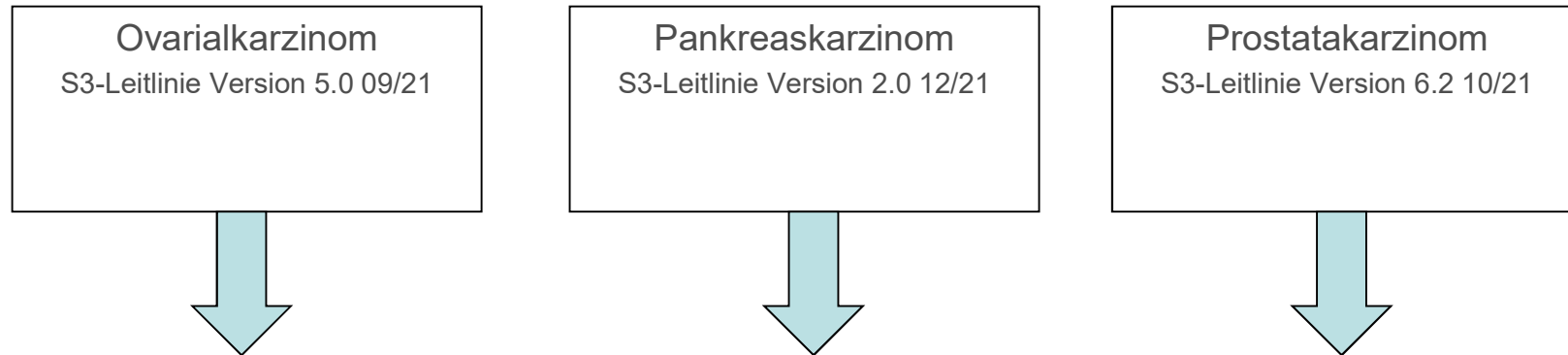
-IH bei gering-/undifferenz. G3/4:
p63, CK5/6, CK7, CK8/18,
Synaptophysin, Chromogranin,
TTF-1 etc.
-bei AC: **HER2amp** (vor palliativer
Therapie mit Trastuzumab)

optional:

IH (primär): HMB45, Melan A;
lokoregio. Metast.: LDH

molek. Marker in Primärdiagnostik
nur im Rahmen von Studien

-



muß:

p53-, BRCA1/2-Mutationen

-

-

sollte:

- HRD
- ARID1A-Mutationen (V.a. seromuzinöses Ov-Ca)
- BRAF-, KRAS-Mutationen (V.a. MC)
- **V.a. hereditär*:**
p53-, BRCA1/2-Mutationen, ev. RAD51C, BRIP1 (bei HBOC) (HNPCC wie bei Kolon-Ca)

-germlineBRCA1/2 (Pat. mit metast. Pankreas-Ca.)

V.a. hereditär*:

APC, ATM, BRCA1/2/CDKN2A, PALB2, STK11, TP53 bzw. wie HNPCC

-BRCA1/2 (Pat. mit metast., kastrationsresist. PCA mit vorherg. new hormonal agents therapy)

optional:

zusätzl. spezielle IH-Färbungen zur Typisierung des Ov-Ca (z.B. PAX8, ZK7, ZK20, CDX2)

-dMMR + MSI vor palliativer Immuntherapie (Immuncheckpoint-Inhibitoren)

-

*humangenetische Beratung empfohlen

fett: systemtherapeutische Zielstrukturen