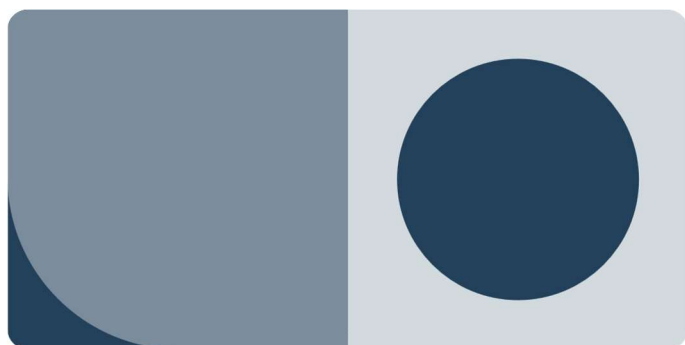


Rekomendacje Krajowego Ośrodka Monitorującego w zakresie diagnostyki przygotowującej pacjenta do wielodyscyplinarnego konsylium onkologicznego

Nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki

Wersja 1.0 Marzec 2026




Spis treści


Nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki – rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT)

a)	Mięsaki tkanek miękkich –podejrzenie.....	3
b)	Mięsaki tkanek miękkich –podejrzenie.....	4
c)	Mięsaki kości - podejrzenie	5
d)	Czerniak pierwotny	6
e)	Czerniak rozsiały – niezależnie od mutacji BRAF	7
f)	Raki skóry tylko zaawansowane/nieresekcyjne lub rak z komórek Merkla na konsylium.....	8
Spis tablic		11


Tab. 1. Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - mięsaki tkanek miękkich –podejrzenie

	<p align="center">KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW</p> <p align="center">CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ</p>
<p>Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa</p>	
<p align="center">REKOMENDACJE W ZAKRESIE NIEZBĘDNEJ DOKUMENTACJI DO PRZEPROWADZENIA KONSyliUM (WZT)</p> <p align="center">- NOWOTWORY TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW:</p> <p>a) Mięsaki tkanek miękkich –podejrzenie</p>	
<p>■ Guz pod powięziowy każdy lub nad powięziowy od 4 cm wielkości, należy zrobić:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MR (preferencyjnie) <p>Lub</p> <ul style="list-style-type: none"> • CT <p>Biopsja może być wykonana w NIO/SOLO III po ocenie na konsylium (jeżeli zmiana potencjalnym mięsakiem do leczenia radykalnego/skojarzonego)</p> <p>*wstępny TNM</p>	
<p>■ Guzy przestrzeni zaotrzewnowej</p> <p>konieczne</p> <ul style="list-style-type: none"> • TK z kontrastem jamy brzusznej, miednicy i kłp • Biopsja może być wykonana w NIO/SOLO III po ocenie na konsylium (jeżeli zmiana potencjalnym mięsakiem do leczenia radykalnego/skojarzonego) • Wstępny TNM 	


Tab. 2 Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - mięsaki tkanek miękkich – podejrzenie

	<p align="center">KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW</p> <p align="center">CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ</p>
<p>Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa</p>	
<p align="center">REKOMENDACJE W ZAKRESIE NIEZBĘDNEJ DOKUMENTACJI DO PRZEPROWADZENIA KONSYLIIUM (WZT)</p> <p align="center">- NOWOTWORY TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW:</p> <p>b) Mięsaki tkanek miękkich –podejrzenie</p>	
<p>■ Guz pod powięziowy każdy lub nad powięziowy od 4 cm wielkości, należy zrobić:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MR (preferencyjnie) <p>Lub</p> <ul style="list-style-type: none"> • CT <p>Biopsja może być wykonana w NIO/SOLO III po ocenie na konsylium (jeżeli zmiana potencjalnym mięsakiem do leczenia radykalnego/skojarzonego)</p> <p>*wstępny TNM</p>	
<p>■ Guzy przestrzeni zaotrzewnowej konieczne</p> <ul style="list-style-type: none"> • TK z kontrastem jamy brzusznej, miednicy i klp • Biopsja może być wykonana w NIO/SOLO III po ocenie na konsylium (jeżeli zmiana potencjalnym mięsakiem do leczenia radykalnego/skojarzonego) • Wstępny TNM 	


Tab. 3 Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - mięsaki kości – podejrzenie

	<p align="center">KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW</p> <p align="center">CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ</p>
<p>Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa</p>	
<p align="center">REKOMENDACJE W ZAKRESIE NIEZBĘDNEJ DOKUMENTACJI DO PRZEPROWADZENIA KONSyliUM (WZT)</p> <p align="center">- NOWOTWORY TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW:</p> <p>c) Mięsaki kości - podejrzenie</p>	
<p>■ Wymagane badania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MRI/CT oraz RTG – okolicy choroby • TK: klatki, brzucha i miednicy <p>W przypadku zmian mnogich w kościach – nie jest to mięsak a z reguły rozsiew innego nowotworu!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wstępny TNM 	

Tab. 4 Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki- czerniak pierwotny

	<p align="center">KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW</p> <p align="center">CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ</p>
<p>Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa</p>	
<p align="center">REKOMENDACJE W ZAKRESIE NIEZBĘDNEJ DOKUMENTACJI DO PRZEPROWADZENIA KONSyliUM (WZT)</p> <p align="center">- NOWOTWORY TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW:</p> <p>d) Czerniak pierwotny</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • DATA ROZPOZNANIA/WYCIĘCIA <p>Nie trzeba kierować czerniaka in situ i pT1a (Breslow do 0,8 mm i bez owrzodzenia) – wystarczy dociąć bliźnię i kontrola u dermatologa co 6 miesięcy.</p> <p>Chorzy od pT1b bez cech rozsiewu do biopsji węzłów wartowniczych.</p> <p>Chorzy IIB/IIC i III stopień kwalifikują się do leczenia uzupełniającego PILNE!!!!</p> <p>Wymagane informacje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TNM • Lokalizacja guza • Przynajmniej RTG kłp T/N – data • USG jb T/N – data • USG w/cht T/N – data 	

Tab. 5. Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - czerniak rozsziany

	<p align="center">KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW</p> <p align="center">CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ</p>
<p>Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa</p>	
<p align="center">REKOMENDACJE W ZAKRESIE NIEZBĘDNEJ DOKUMENTACJI DO PRZEPROWADZENIA KONSyliUM (WZT)</p> <p align="center">- NOWOTWORY TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW:</p> <p>e) Czerniak rozsziany – niezależnie od mutacji BRAF</p>	
<p>■ Wymagane badania:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA <ul style="list-style-type: none"> • OUN • KLATKI PIERSIOWEJ • J. BRZUSZNEJ • MIEDNICY <p><u>Chorzy na czerniaki (IA, IB, IIA) są kierowani na follow-u w Rejonie – na ostatniej wizycie wystawić skierowanie do dermatologa.</u></p>	

Tab. 6. Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - raki skóry tylko zaawansowane/nieresekcyjne lub rak z komórek Merkla

	KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ
Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa	
REKOMENDACJE W ZAKRESIE NIEZBĘDNEJ DOKUMENTACJI DO PRZEPROWADZENIA KONSyliUM (WZT) - NOWOTWORY TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW: f) Raki skóry tylko zaawansowane/nieresekcyjne lub rak z komórek Merkla na konsylium	

Tab. 7. Rekomendowane badania kontrolne w czerniaku skóry

		KLINIKA NOWOTWORÓW TKANEK MIĘKKICH, KOŚCI I CZERNIAKÓW
CHECKLISTA NA MDT/KONSULTACJĘ		
Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n.med. Piotr Rutkowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, NIO PIB Warszawa		
Stadium czerniaka	Rodzaj badania	Częstość wykonywanych badań
<ul style="list-style-type: none"> Wczesne czerniaki po wycięciu ogniska pierwotnego bez przerzutów do węzłów chłonnych (stopnie IA–II A) 	<p>Badanie przedmiotowe i podmiotowe, obejmujące dokładną ocenę całej skóry, okolicy blizny po usuniętym czerniaku oraz regionalnych węzłów chłonnych. Zdjęcie rentgenowskie (RTG) klatki piersiowej — opcjonalnie USG regionalnych węzłów chłonnych, gdy nie wykonano biopsji węzła wartowniczego w czerniakach skóry \geq pT1b Nie ma wskazań do rutynowego wykonywania badań obrazowych i laboratoryjnych.</p> <p>Badania dodatkowe (TK klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy +/- szyja z kontrastem lub PET-CT oraz MRI OUN lub inne) zawsze w razie objawów klinicznych. Edukacja chorego obejmująca czynniki ryzyka oraz samokontrolę (ocena skóry i węzłów chłonnych)</p>	Co 6–12 miesięcy przez pierwsze 5 lat, następnie raz w roku, jeśli są wskazania kliniczne (<u>kontrola może być prowadzona poza ośrodkiem specjalistycznym</u>)
<ul style="list-style-type: none"> Zaawansowane miejscowo czerniaki po wycięciu ogniska pierwotnego bez przerzutów do węzłów chłonnych (stopnie IIB–IIC) 	<p>Badanie przedmiotowe i podmiotowe, obejmujące dokładną ocenę całej skóry, okolicy blizny po usuniętym czerniaku oraz i regionalnych węzłów chłonnych. Zdjęcie rentgenowskie (RTG) klatki piersiowej, USG jamy brzusznej - opcjonalnie USG regionalnych węzłów chłonnych, gdy nie wykonano biopsji węzła wartowniczego w czerniakach skóry \geqpT1b Należy rozważyć badania obrazowe (TK klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica +/- szyja z kontrastem lub PET-CT oraz MRI OUN) co 3-12 miesięcy przez pierwsze 2 lata, następnie co 6-12 miesięcy przez kolejne 3 lata. Nie ma wskazań do rutynowego wykonywania badań obrazowych po 3-5 latach. Nie ma wskazań do rutynowego wykonywania badań laboratoryjnych.</p> <p>Badania dodatkowe (TK kl. piersiowa, jama brzuszna, miednica +/- szyja z kontrastem lub PET-CT oraz MRI OUN lub inne) zawsze w razie objawów klinicznych. W grupie chorych IIB–IIC można zastosować badania TK co 6–12 miesięcy i opcjonalnie raz w roku badanie MR mózgu (przez pierwsze 2–3 lata) Edukacja chorego obejmująca czynniki ryzyka oraz samokontrolę (ocena skóry i węzłów chłonnych).</p>	Co 3–6 miesięcy przez pierwsze 2–3 lata, następnie co 6–12 miesięcy do 5 lat i raz w roku po upływie 5 lat, jeśli są wskazania kliniczne

<p>■ Po wycięciu przerzutów do okolicznych węzłów chłonnych lub wznowy miejscowej/ogniska satelitarnego/in-transit (stopnie IIIA–IIID) lub obserwacja po stwierdzeniu przerzutu do węzła chłonno-wartowniczego bez uzupełniającej limfadenektomii</p>	<p>Badanie przedmiotowe i podmiotowe, obejmujące dokładną ocenę całej skóry, okolicy blizny po usuniętym czerniaku oraz i regionalnych węzłów chłonnych. RTG klatki piersiowej – opcjonalnie Badanie ultrasonograficzne splotu chłonnego co 4–6 miesięcy w razie stwierdzenia dodatniego węzła wartownika bez wykonania limfadenektomii Należy rozważyć badania obrazowe (TK klatka piersiowa, jama brzuszna, miednica +/- szyja z kontrastem lub PET-CT oraz MRI OUN) co 3-12 miesięcy przez pierwsze 2 lata, następnie co 6-12 miesięcy przez kolejne 3 lata zwłaszcza w stopniu IIIC/IIID. Nie ma wskazań do rutynowego wykonywania badań obrazowych po 3-5 latach. Nie ma wskazań do rutynowego wykonywania badań laboratoryjnych. Badania dodatkowe (TK kl. piersiowa, jama brzuszna, miednica +/- szyja z kontrastem lub PET-CT oraz MRI OUN lub inne) zawsze w razie objawów klinicznych. Edukacja chorego obejmująca czynniki ryzyka oraz samokontrolę (ocena skóry i węzłów chłonnych).</p>	<p>Co 3–4 miesiące przez pierwsze 2 lata, co 3–6 miesięcy przez kolejne 3 lata i następnie raz w roku po upływie 5 lat, jeśli są wskazania kliniczne</p>
<p>■ Po leczeniu przerzutów odległych (stopień IV)</p>	<p>Ocena zmiana przerzutowych w badaniach:</p> <ul style="list-style-type: none"> – aktywność LDH w surowicy krwi – obrazowych (TK kl. piersiowa, jama brzuszna, miednica +/- szyja z kontrastem lub PET-CT oraz MRI OUN lub inne) <p>w zależności od lokalizacji krwi</p>	<p>Program wizyt kontrolnych indywidualny dla danego chorego</p>

Spis tablic

Tab. 1. Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - mięsaki tkanek miękkich – podejrzenie	3
Tab. 2 Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - mięsaki tkanek miękkich – podejrzenie	4
Tab. 3 Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - mięsaki kości – podejrzenie.....	5
Tab. 4 Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki- czerniak pierwotny	6
Tab. 5. Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - czerniak rozsiany.....	7
Tab. 6. Rekomendacje w zakresie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzenia konsylium (WZT) – nowotwory tkanek miękkich, kości i czerniaki - raki skóry tylko zaawansowane/nieresekcyjne lub rak z komórek Merkla	8
Tab. 7. Rekomendowane badania kontrolne w czerniaku skóry	9

KOM Krajowy
Ośrodek
Monitorujący

 **Narodowy
Instytut
Onkologii**
im. Marii Skłodowskiej-Curie –
Państwowy Instytut Badawczy

