

Maligní mezenchymální nádory těla děložního se vyskytují ve 2-5%, jejich incidence se pohybuje mezi 1-3/100 000 žen. Charakteristické pro děložní sarkomy je agresivní růst a časná metastazování krevní a lymfatickou cestou, low-grade leiomyosarkom (LMS), endometriální stromální sarkom (ESS) a adenosarkom mohou mít dlouhý interval, kdy žena nemá žádné obtíže. Nejčastěji se vyskytujícím sarkomem je karcinosarkom, který představuje 47-60% případů. Vyskytuje se především u postmenopauzálních žen. Klinicky se projevuje abnormálním děložním krvácením, bolestmi v podbřišku, zápachajícím výtokem. V děložním hrdle lze někdy spatřit prolabující krvácející polypózní hmoty. Karcinosarkom rychle metastazuje, v době primární operace je již často rozšířen mimo dělohu a má nejhorší prognózu. Pětileté přežití se pohybuje mezi 2-9%. Dalším je leiomyosarkom (LMS), který se vyskytuje asi v 30-38% případů. Obvykle vzniká de novo a je solitární, vzácně vzniká zvrhnutím benigního myomu. Jeho prognóza je lepší. Za klasický příklad klinické manifestace se uvádí rychle rostoucí myom. Bylo však prokázáno, že pouze v 1% hysterektomií, indikovaných pro rychle rostoucí myom, je histologicky prokázán LMS a pouze 2,6%. LMS je diagnostikováno na základě hysterektomie, indikované pro suspektní (rychle rostoucí) myom. Endometriální stromální sarkom (ESS) se vyskytuje asi 10-25% případů a bývá diagnostikován podobně jako karcinosarkom na základě kyretáže pro abnormální děložní krvácení.

Celkový soubor pacientek FNKV z let 1993-1997 a 2003-2006 zahrnoval 466 žen, které byly léčeny s diagnózou maligního nádoru na těle děložním. Z tohoto celku pouze 19 žen splnilo kritérium maligního mezenchymálního nádoru. Nejčastěji ve 47,37% se v dané skupině pacientek vyskytoval smíšený nádor z epitelové a mezenchymální složky - karcinosarkom. Nádor se nejčastěji vyskytoval ve věkové skupině postmenopauzálních žen. 31,6% žen žije bez známek recidivy tumoru 15,8% žen žije s generalizovaným tumorem. Vzhledem k malému počtu pacientek v tomto souboru, nelze vyvodit jasné statistické výsledky. Je zde však naznačen přínos adjuvantní radioterapie v prevenci lokoregionálních recidiv tumoru v malé pánvi. Nadále bude nutné provádět další výzkumy na větších souborech žen a zkoumat hlubší význam radioterapie ve vztahu k maligním mezenchymálním nádorům těla děložního.