MATERIAŁ 05 VIN · SIL · ISSVD 2026

VIN bazaloidalna a keratynizująca

Dwie postaci morfologiczne HPVi VIN w terminologii ISSVD 2026

1. W tabeli ISSVD 2026 określenia „bazaloidalna" i „keratynizująca" opisują morfologię samej zmiany śródnabłonkowej niezależnej od HPV (HPVi VIN), a podane odsetki to ryzyko jej progresji do raka w ciągu 10 lat.
2. Postać keratynizująca to klasyczny obraz dawnego dVIN: hiperkeratoza i ogniskowa parakeratoza, akantoza, przedwczesne dojrzewanie (duże keratynocyty nadpodstawne z eozynofilową cytoplazmą) oraz subtelna atypia jąder, ograniczona głównie do warstwy podstawnej i przypodstawnej.
3. W postaci bazaloidalnej nabłonek na całej grubości wypełniają atypowe komórki bazaloidne bez dojrzewania, więc obraz w barwieniu HE jest nie do odróżnienia od HPVa VIN (dawnego HSIL typu bazaloidnego).
4. ISSVD 2026 pokazuje obie postacie HPVi VIN p53 mutant: keratynizującą z nadekspresją p53 w warstwie podstawnej i przypodstawnej oraz bazaloidalną z ujemnym p16 i pełnościenną nadekspresją p53.
5. Kluczowa pułapka diagnostyczna: bez immunohistochemii bazaloidalny HPVi VIN zostanie rozpoznany jako HPVa VIN, a odróżnia go dopiero ujemne lub mozaikowe p16 i mutacyjny wzór p53.
6. Liczby 74% i 39% pochodzą z holenderskiej kohorty Thuijs i wsp. (Histopathology 2024), w której 10-letnia skumulowana zapadalność na raka wyniosła 73,7% dla HPVi VIN o morfologii niezróżnicowanej („HPV-associated-like") i 39,3% dla morfologii zróżnicowanej.
7. W pracy źródłowej podział morfologiczny dotyczył całej grupy HPVi VIN (46 pacjentek: 30 z p53 mutant i 16 z p53 wild type), a nie wyłącznie zmian p53 mutant, więc etykieta „HPVi VIN p53 mutant — postać bazaloidalna" jest uproszczeniem.
8. Prognostycznie postać bazaloidalna jest groźniejsza: ma najwyższe 10-letnie ryzyko raka i najkrótszy medianowy czas do jego wystąpienia (0,5 roku).
9. Każda zmiana o obrazie HSIL u starszej pacjentki, na tle liszaja twardzinowego lub z ogniskami klasycznego dVIN wymaga oceny p16 i p53.
10. Wynik p16 ujemny z mutacyjnym wzorem p53 oznacza HPVi VIN o najwyższym ryzyku, co przekłada się na wycięcie, leczenie liszaja twardzinowego i ścisły nadzór specjalistyczny.

Źródła

1. Day T i wsp. 2026 ISSVD terminology for vulvar intraepithelial neoplasia and squamous intraepithelial lesions. Am J Obstet Gynecol 2026 (pre-proof). DOI: 10.1016/j.ajog.2026.05.017
2. Thuijs NB i wsp. Histopathology 2024;84:301–314. DOI: 10.1111/his.15050
3. Rakislova N i wsp. HPV-independent precursors mimicking high-grade squamous intraepithelial lesions. Am J Surg Pathol 2020;44:1506–1514