

Jak rozumieć swój raport patomorfologiczny

Raport patomorfologiczny (patologiczny) to raport medyczny opisujący próbkę tkanki pobraną od pacjenta, napisany przez patomorfologa. Zawiera ostateczne rozpoznanie raka i służy do oceny stopnia zaawansowania oraz planowania leczenia. Zwykle obejmuje opis makroskopowy, opis mikroskopowy i rozpoznanie końcowe.

W skrócie

Raport patomorfologiczny (pathology report) to raport medyczny opisujący próbkę tkanki pobraną z Twojego ciała. Bywa nazywany chirurgicznym raportem patomorfologicznym. Pisze go patomorfolog (pathologist). To lekarz ze specjalnym przeszkoleniem w rozpoznawaniu chorób przez oglądanie komórek i tkanek pod mikroskopem.

Raport zaczyna się od danych identyfikacyjnych, takich jak Twoje imię i nazwisko, data urodzenia i data biopsji. Podaje, z którego miejsca w ciele pochodzi próbka i jak ją pobrano. Większość raportów ma potem trzy główne części. Pierwsza to opis makroskopowy, czyli to, jak próbka wygląda gołym okiem. Druga to opis mikroskopowy, czyli to, jak komórki wyglądają pod mikroskopem. Trzecia to rozpoznanie końcowe. Niektóre raporty zawierają też dział uwag patomorfologa.

Raport patomorfologiczny podaje ostateczne rozpoznanie raka. Służy też do oceny stopnia zaawansowania, która opisuje zasięg raka w ciele i to, czy się rozprzestrzenił. Pomaga też Twojemu zespołowi zaplanować leczenie.

Twój raport patomorfologiczny to dokument, który potwierdza rozpoznanie raka i dokładnie opisuje, co stwierdzono.

Jak pobiera się tkankę

Patomorfolog bada komórki lub tkankę z biopsji, z operacji albo z płynów ustrojowych. Próbkę z biopsji można pobrać na kilka sposobów, na przykład:

- pobierając próbkę tkanki z powierzchni skóry
- wprowadzając igłę przez skórę, aby pobrać tkankę lub płyn
- wprowadzając cienką, oświetloną rurkę zwaną endoskopem przez usta, odbył, cewkę moczową lub małe nacięcie, aby zajrzeć do wnętrza ciała i pobrać próbkę

Do usunięcia części guza lub całego guza można też użyć operacji. Następnie bada się część lub całość usuniętego guza. Gdy cały guz zostaje usunięty, chirurg zwykle zabiera też rąbek

prawidłowej tkanki wokół niego. Ten rąbek to margines. Patomorfolog sprawdza w nim obecność komórek guza. W przypadku niektórych nowotworów, zwłaszcza raka piersi i czerniaka, chirurg może też usunąć pobliskie węzły chłonne. To węzły wartownicze. Patomorfolog sprawdza następnie, czy zawierają komórki raka.

Patomorfolog może też badać komórki w płynach ustrojowych. Należą do nich mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy (płyn otaczający mózg i rdzeń kręgowy), płwocina (śluz odkrztuszany z płuc) i inne.

Jak bada się tkankę

Patomorfolog potrzebuje bardzo cienkich skrawków tkanki do oglądania pod mikroskopem. Te skrawki nazywa się preparatami (skrawkami). Najpierw laboratorium musi przygotować próbkę tak, aby stała się twarda.

Najczęstszy sposób to chemiczne „utrwalenie” próbki, zwykle substancją zwaną formaliną. Utrwalenie unieruchamia komórki. Następnie tkankę zatapia się w trwałym bloczku z parafiny. Bloczek kroi się na bardzo cienkie skrawki. Skrawki umieszcza się na szkiełkach i barwi barwnikami. Barwniki uwydatniają części komórek i struktury w tkance. Nazywa się to badaniem histologicznym (tkankowym). Przygotowanie takich utrwalonych skrawków zwykle trwa kilka dni. Patomorfolog zwykle wysyła raport w ciągu 10 dni po biopsji lub operacji.

Inny sposób to badanie skrawków mrożonych. Stosuje się je, gdy potrzebna jest natychmiastowa odpowiedź. Na przykład podczas operacji daje chirurgowi szybkie rozpoznanie, gdy pacjent jest jeszcze na sali operacyjnej. Skrawek mrożony można zbadać w około 15 do 20 minut. Jednak skrawki utrwalone (trwałe) zachowują więcej szczegółów, dlatego częściej używa się ich do postawienia rozpoznania.

Opis makroskopowy

Opis makroskopowy zawiera kolor, masę i wielkość próbki tkanki widziane gołym okiem. Może też podawać kształt próbki i wszelkie widoczne nieprawidłowości. Wskazuje miejsce w ciele, z którego pochodzi tkanka. Podaje również, ile próbek pobrano oraz czy usunięto jakieś węzły chłonne i ile.

Opis mikroskopowy

Opis mikroskopowy obejmuje wygląd komórek po wybarwieniu i pod mikroskopem. Najczęstsze barwienie to hematoksylina i eozyna, czyli H&E. W tej części może być podany rodzaj i liczba zobaczonych komórek. Może być powiedziane, jak nieprawidłowo wyglądają komórki, czyli jaki jest stopień złośliwości (grade) guza. Mogą być też zapisane inne cechy komórek.

Ta część mówi również, czy w marginesach lub w węzłach chłonnych znaleziono nieprawidłowe komórki:

- **Margines** opisuje się jako ujemny (lub „czysty”), gdy na brzegu usuniętej tkanki nie znaleziono komórek raka. Sugeruje to, że usunięto cały rak. Margines jest dodatni (lub „zajęty”), gdy na brzegu znaleziono komórki raka. Sugeruje to, że część raka nie została usunięta.
- **Węzły chłonne** nazywa się dodatnimi, jeśli mają komórki raka, i ujemnymi, jeśli ich nie mają.

Warto rozszyfrować niektóre zwroty z raportów. Te wyjaśnienia dotyczą: dodatni węzeł chłonny, wysoki stopień złośliwości (high-grade), niski stopień złośliwości (low-grade), patologiczna odpowiedź całkowita, podejrzenie nowotworu złośliwego, nie można wykluczyć nowotworu złośliwego, metaplasja, hiperplazja i wynik niejednoznaczny.

Opis mikroskopowy może też zawierać wyniki dodatkowych badań. Niektóre mierzą właściwości komórek. Inne szukają zmian genetycznych lub molekularnych.

Rozpoznanie

Część z rozpoznaniem to podsumowanie wszystkich ustaleń patomorfologa. Łączy badanie wzrokowe, badanie mikroskopowe i istotne informacje kliniczne. To tu podaje się typ raka. Podaje się też stopień złośliwości guza, stan węzłów chłonnych, stan marginesów i stopień zaawansowania.

Wyniki molekularne i biomarkery

Niektóre badania molekularne, czasem zwane badaniami biomarkerów, wykonuje się w ramach początkowej analizy patomorfologicznej. Dzieje się tak we wszystkich przypadkach danego typu raka. Na przykład raport przy podejrzeniu raka piersi obejmuje badanie receptorów estrogenowych i progesteronowych oraz białka HER2/neu. Te wyniki pomagają wskazać najlepsze leczenie dla danego pacjenta.

Biopsja płynna to kolejny sposób oceny cech molekularnych. Bada próbkę krwi lub innego płynu pod kątem fragmentów DNA guza. Niektóre z tych wyników mogą przyjść w osobnych raportach powiązanych z raportem patomorfologicznym.

W Twoim portalu mogą pojawić się sformułowania dotyczące monitorowania opartego na krwi lub badaniach molekularnych. Powiązane wyjaśnienia dotyczą: krążące DNA guza, ctDNA dopasowane do guza, minimalna choroba resztkowa, molekularna choroba resztkowa, Signatera i Guardant360. Nowsze raporty molekularne mogą też wspominać o utracie PTEN, mutacji ESR1, mutacji TP53, BCR-ABL, badaniu FISH lub cytometrii przepływowowej.

Jak otrzymać raport i drugą opinię

Lekarz odpowiedzialny za Twoje leczenie poinformuje Cię o ustaleniach zawartych w raporcie patomorfologicznym. Może pomóc Ci zrozumieć, co one oznaczają w Twojej sytuacji. Możesz też poprosić o omówienie raportu z patomorfologiem. Warto wiedzieć, że wyniki często pojawiają się w portalu pacjenta w tym samym czasie, w którym otrzymuje je lekarz. Możesz więc zobaczyć raport, zanim Twój lekarz go przejrzy.

Rozpoznanie większości nowotworów jest jednoznaczne. Mimo to Ty lub Twój lekarz możecie chcieć drugiej opinii innego patomorfologa. Aby ją uzyskać, będziesz musiał(-a) odebrać preparaty (szkiełka) lub bloczek parafinowy od patomorfologa albo ze szpitala, który badał próbkę. Wiele placówek, w tym ośrodki onkologiczne wyznaczone przez NCI, zapewnia drugie opinie. Skontaktuj się z placówką wcześniej w sprawie dostępności, kosztu i wysyłki.

Twój lekarz jest Twoim przewodnikiem po raporcie, a uzyskanie drugiej opinii jest zawsze możliwe, jeśli tego chcesz.

Więcej kodów i kategorii z raportów do rozszyfrowania

Niektóre raporty używają znormalizowanych systemów kategorii. Te wyjaśnienia tłumaczą: kategorie Bethesda w biopsji tarczycy, sformułowania Bethesda w cytologii (Pap), Grade Group w raku gruczołu krokowego, MRD, RECIST i kryteria Lugano.

Na podstawie wiarygodnego źródła

To tłumaczenie treści edukacyjnych na prosty język, oparte na źródle: Narodowy Instytut Raka. Aby uzyskać pełne i aktualne informacje, przeczytaj oryginalne źródło. Tylko do celów edukacyjnych — to nie jest porada medyczna. Zawsze rozmawiaj ze swoim zespołem opieki.

Narodowy Instytut Raka: cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis/pathology-reports-fact-sheet

Zaktualizowano: 2026-08-05

Masz prawo do bezpłatnego tłumacza. Szpitale i przychodnie w Stanach Zjednoczonych, które otrzymują fundusze federalne, muszą zapewnić wykwalifikowanego tłumacza bez żadnych kosztów dla Ciebie. Możesz o niego poprosić w recepcji lub przed wizytą. Nie musisz prosić członka rodziny ani dziecka, aby tłumaczył za Ciebie.

Online: cancerexplained.org/languages/pl/pathology-reports

Przetłumaczono z angielskiego artykułu na cancerexplained.org. Wersja angielska jest tą, która została sprawdzona ze źródłem.

Educational information only, not medical advice. An AI-assisted editorial system helped prepare this page. No named medical reviewer has reviewed it unless one is listed.

Można bezpłatnie drukować, kopiować i udostępniać bez zmian. Nie trzeba prosić o pozwolenie. Prosimy nie zmieniać treści medycznych. Źródło: cancerexplained.org. Informacje edukacyjne, nie porada medyczna.