

RAK WEWNĄTRZĄTROBOWYCH DRÓG ŻÓŁCIOWYCH

(Carcinoma of the Intrahepatic Bile Ducts)

Krzysztof. A. Bardadin

1. **Materiał chirurgiczny:** wątroba, pęcherzyk żółciowy, inne nie wyszczególnione
(wymień)

2. Procedury chirurgiczne

klinowa resekcja wątroby

częściowa resekcja wątroby (resekcja mała <3 segmenty, resekcja duża 3 lub więcej segmentów)

całkowite usunięcie wątroby

inne

brak możliwości określenia

3. Badanie makroskopowe:

a. **Materiał nadesłano:** w całości

we fragmentach

b. **Wielkość wątroby:** cm

nie można określić (materiał we fragmentach)

c. **Wymiary guza**

Największa średnica (cm)

Dodatkowe wymiary (cm)

Nie można określić

d. Opis guza (wybierz wszystkie pasujące):

Wygląd guza:

- wylewy krwi
- martwica
- naciekanie torebki wątroby
- inne (określ)

Liczba guzów

Pojedynczy (wymień lokalizację):

Wielogniskowy (określ liczbę, wymień lokalizacje):

e. Marginesy chirurgiczne:

- Linia cięcia przebiegająca przez mięsz wątroby
- Linia cięcia przebiegająca przez przewód żółciowy

f. Zasięg guza (wybierz tylko te, które pasują)

- Nie może być określony
- Brak obecności guza pierwotnego
- Rak ograniczony do przewodu żółciowego w badaniu mikroskopowym (carcinoma in situ)
- Rak ograniczony do miąższu wątroby
- Rak nacieka otrzewną trzewną
- Rak nacieka pęcherzyk żółciowy
- Rak nacieka narządy sąsiadujące inne niż pęcherzyk żółciowy (wymień):

g. Węzły chłonne:

nie nadesłano (nie znaleziono) węzłów chłonnych

Liczba ocenionych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (wy tłumacz)

Liczba zajętych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (wy tłumacz)

h. Wątroba poza guzem: bez zmian

zmieniona (określ)

nieidentyfikowalna

4. Badanie mikroskopowe:

a. Typ histologiczny (zgodny z klasyfikacją WHO 2010)

kod ICD-10

Wewnątrzwątrobowy rak cholangiogeny (Intrahepatic cholangiocarcinoma)	8160/3
Guz brodawkowy wewnątrzprzewodowy z towarzyszącym rakiem inwazyjnym (Intraductal papillary neoplasm with an associated invasive carcinoma)	8503/3
Guz torbielowy śluzowy z towarzyszącym rakiem inwazyjnym (Mucinous cystic neoplasm with an associated invasive carcinoma)	8470/3
Nowotwory złośliwe złożone lub o niejasnej etiologii	
Calcifying nested epithelial stromal tumour	8975/3
Mięsakorak (Carcinosarcoma)	8980/3
Rak złożony wątrobowo-żółciowy (Combined hepatocellular-cholangiocarcinoma)	8180/3
Wątrobiak złożony nabłonkowo-mezenchymalny (Hepatoblastoma, mixed epithelial-mesenchymal)	8970/3
Guz złośliwy rabdoidny (Malignant rhabdoid tumour)	8963/3

b. Stopień histologicznej dojrzałości (G):

G1, G2, G3, G4

c. Mikroskopowy zasięg guza (wybierz tylko te, które pasują)

Nie może być określony

Brak obecności guza pierwotnego

Rak ograniczony do przewodu żółciowego w badaniu mikroskopowym (carcinoma in situ)

Rak ograniczony do miększu wątroby

Rak nacieka otrzewną trzewną

Rak nacieka pęcherzyk żółciowy

Rak nacieka narządy sąsiadujące inne niż pęcherzyk żółciowy (wymień):

d. Typ wzrostu guza

Tworzący guz

Okołoprzewodowy, naciekający

Mieszany - tworzący guz i okołoprzewodowy

Nie może być określony

e. Marginesy chirurgiczne:

Linia cięcia przebiegająca przez mięsz wątroby

Linia cięcia przebiegająca przez przewód żółciowy

Utkania dysplazji/raka śródnabłonkowego w liniach cięcia chirurgicznego przewodu żółciowego:

 Nie stwierdza się

 Stwierdza się

f. Węzły chłonne:

nie nadesłano (nie znaleziono) węzłów chłonnych

Liczba ocenionych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (*wytłumacz*)

Liczba zajętych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (*wytłumacz*)

g. Naciekanie naczyń chłonnych i żylnych

Wrastanie do dużych żył (V): brak

obecne

niezdefiniowane

Wrastanie do małych naczyń (L): brak

obecne

h. Naciekanie nerwów: brak

obecne

i. Martwica w obrębie guza: brak

obecna (% objętości guza)

j. Stopień patomorfologicznego zaawansowania pTNM według 7 wydania klasyfikacji AJCC/UICC

Deskryptory TNM (używane tylko gdy dotyczą) (wybierz odpowiadające)

m (guz wielogniskowy)

r (guz nawrotowy)

y (po terapii)

Guz pierwotny (pT)

TX - Brak danych dotyczących guza pierwotnego, Guz pierwotny niedostępny do oceny

T0 - Nie stwierdza się obecności guza pierwotnego

Tis - Rak przedinwazyjny (Carcinoma in situ)

T1 - Pojedynczy guz bez inwazji naczyniowej

T2a - Pojedynczy guz z inwazją naczyniową

T2b - Guzy mnogie, bez lub z inwazją naczyniową

T3 - Guz przekraczający otrzewną trzewną lub naciekający okoliczne struktury pozawątrobowe

T4 - Guz z naciekiem okołoprzewodowym (periductal growth pattern)

Okoliczne węzły chłonne (pN)

pNX - Okoliczne węzły chłonne niedostępne do oceny, brak danych dotyczących oceny węzłów chłonnych

pN0 - Nie stwierdza się przerzutów nowotworowych w okolicznych węzłach chłonnych

pN1 - Stwierdza się przerzuty nowotworowe

Przerzuty odległe (pM)

Nie da się określić

pM1: przerzuty odległe:

+ określ narząd(y), jeżeli znane

+ *informacje oznaczone tym symbolem nie są wymagane. Jednakże, mogą być klinicznie użyteczne, choć nie są do tej pory ocenione i nie uwzględniane w opiece nad pacjentem.*

5. Czynniki prognostyczne

Stopień zaawansowania klinicznego (Stage) według grup prognostycznych

Stopień 0	Tis	N0	M0
Stopień I	T1	N0	M0
Stopień II	T2,	N0	M0
Stopień III	T3	N0	M0
Stopień IVA	T4	N0,	M0
	każde T,	N1	M0
Stadium IVB	każde T	każde N	M1

6. **Panel histochemiczny przydatny do diagnostyki różnicowej:** Gomori, Masson trichrom, mucykarmin

7. **Panel immunohistochemiczny przydatny do diagnostyki różnicowej:** Hep-Par1, CK7, CK19, CD34

8. Dodatkowe zmiany patologiczne w obrębie wątroby:

Stopień włóknienia wątroby

- F1 - Marskość/nasilone włóknienie 5-6w/g skali Ishak'a
- F0 – włóknienie 0-4 wg skali Ishak'a

Zmiany dysplastyczne

- dysplazja drobnokomórkowa
- dysplazja wielkokomórkowa

Guzki dysplastyczne

- LG
- HG

Stłuszczenie hepatocytów (%)

Złogi żelaza: obecne, nieobecne

Przewlekłe zapalenie wątroby (określ etiologię)

Inne

9. Dane kliniczne:

Marskość wątroby

Pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych

Kamica żółciowa

Przewlekłe zapalenie wątroby (określ typ):

inne (wymień):

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinoma of the Intrahepatic Bile Ducts
http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/IntrahepBileDucts_13protocol_3102.pdf
2. Bosman FT, Carneiro F, Hruban RH, Theise ND, eds. WHO Classification of Tumours of the Digestive System. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2010.
3. Edge SB, Byrd DR, Carducci MA, Compton CC, eds. AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed. New York, NY: Springer; 2009.