**NOWOTWORY ŚLINIANEK**

***(Carcinomas of the Salivary Glands)***

**Monika Durzyńska**

1. **Materiał chirurgiczny:** ślinianka, ślinianka z tkankami otaczającymi (określ)
2. **Procedura chirurgiczna:**

**Typ procedury:**

Resekcja ślinianki przyusznej

* tylko powierzchowny płat
* tylko głęboki płat
* cała ślinianka przyuszna

 Resekcja ślinianki podżuchwowej

 Resekcja ślinianki podjęzykowej

 Inna (określ)

 Rodzaj limfadenektomi szyjnej

* Radykalna limfadenektomia szyjna
* Zmodyfikowana radykalna limfadenektomia szyjna, żyła szyjna wewnętrzna i / lub mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowaty zaoszczędzone
* Selektywna limfadenektomia szyjna (SND), sprecyzowane przez chirurga
1. Nadłopatkowognykowa
2. Tylnoboczna
3. Boczna
4. Centralna
* Selektywna limfadenektomia (SND) sprecyzowane przez chirurga jako SND z określonymi piętrami i podpiętrami
* Rozszerzona radykalna limfadenektomia

**Strona:** prawostronna

 lewostronna

 brak możliwości określenia

1. **Badanie makroskopowe:**
	1. **Materiał nadesłano:** w całości

 we fragmentach

* 1. **Wielkość ślinianki:** …x …x...cm

 nie można określić (materiał we fragmentach)

* 1. **Wielkość guza:** …x …x...cm

 nie można określić (materiał we fragmentach)

* 1. **Opis guza:** otorebkowany/dobrze odgraniczony

 naciekający/o nieostrych granicach

 lity

 torbielowaty

 inne (określ)

1. **Zasięg guza:** guz ograniczony do ślinianki

 guz nacieka tkanki okołośliniankowe (określ które)

1. **Marginesy chirurgiczne:** marginesy bez widocznego guza, odległość od najbliższej linii cięcia (cm)

 guz widoczny w linii/liniach cięcia chirurgicznego

 brak możliwości określenia

1. **Węzły chłonne:** brak

obecne (określ liczbę)

1. **Badanie mikroskopowe**
	1. **Typ histologiczny:**

Rak zrazikowo komórkowy (acinic cell carcinoma)

Rak gruczołowo torbielowaty (adenoid cystic carcinoma)

Gruczolakorak, inaczej nie określony (adenocarcinoma, not otherwise specified NOS)

 Gruczolakorak podstawno komórkowy (basal cell adenocarcinoma)

 Rak w gruczolaku wielopostaciowym, złośliwy guz mieszany (carcinoma ex-pleomorphic adenoma, malignant mixed tumor)

Mięsakorak/prawdziwy złośliwy guz mieszany (carcinosarcoma/true malignant mixed tumor)

Gruczolakorak jasnokomórkowy (clear cell adenocarcinoma)

Torbielakogruczolakorak (cystadenocarcinoma)

Rak nabłonkowy-mioepitelialny (epithelial-myoepithelial carcinoma)

 Rak wielkokomórkowy (large cell carcinoma)

 Torbielakogruczolakorak sitowaty o niskim stopniu złośliwości (low-grade cribriform cystadenocarcinoma)

 Rak limfatyczno nabłonkowy (lymphoepithelial carcinoma)

 Przerzutowy gruczolak wielopostaciowy (metastasizing pleomorphic adenoma)

 Rak śluzowo-naskórkowy (mucoepidermoid carcinoma)

 Gruczolakorak śluzowy (mucinous adenocarcinoma)

 Rak mioepitelialny /złośliwy mioepitelioma (myoepithelial carcinoma/malignant myoepithelioma)

 Rak onkocytarny (oncocytic carcinoma)

 Rak polimorficzny o nikim stopniu złośliwości (polymorphous low-grade adenocarcinoma)

 Rak przewodowy ślinianek (salivary duct carcinoma)

 Gruczolakoraki łojowe (sebaceous adenocarcinomas)

* Gruczolakorak łojowy (sebaceous adenocarcinoma)
* Gruczolakorak limfatyczny łojowy (sebaceous lymphadenocarcinoma)

 Sialoblastoma (sialoblastoma)

 Rak drobnokomórkowy, neuroendokrynny (small cell carcinoma, neuroendocrine)

 Rak płaskonabłonkowy, pierwotny (squamous cell carcinoma, primary)

 Rak niezróżnicowany, typ wielkokomórkowy (undifferentiaded carcinoma, large cell type)

 Inne (określ):

 Rak, typ nie może być określony

* 1. **Stopień histologicznej dojrzałości, G**

Większość raków ślinianki charakteryzuje się tylko jednym stopniem zróżnicowania histologicznego i jest on związany z typem histopatologicznym nowotworu. Stopień zróżnicowania histologicznego określamy w: raku gruczołowym bez specjalnego typu, raku śluzowo- naskórkowym oraz w raku rozwiniętym w obrębie guza mieszanego.

W raku gruczołowym (adenocarcinoma NOS) wyróżniamy trzy stopnie histologicznej dojrzałości:

 G1 wysoko dojrzały = niski stopień złośliwości

 G2 średnio dojrzały = pośredni stopień złośliwości

 G3 nisko dojrzały = wysoki stopień złośliwości

Jeżeli w obrębie nowotworu występuje więcej niż jeden stopień histologicznej złośliwości w raporcie uwzględniamy najwyższy stopień złośliwości oraz przeważający.

Ocena stopnia dojrzałości w raku śluzowo-naskórkowym (mucoepidermoid carcinoma)

Parametr liczba punktów

Komponent torbielowaty < 20% 2

Naciekanie nerwów 2

Martwica 3

≥4 mitoz na 10 HPF 3

Anaplazja 4

G1: 0-4 punkty

G2: 5-6 punktów

G3: ≥7 punktów

W raku rozwiniętym w obrębie guza mieszanego (carcinoma ex pleomorphic adenoma) wyróżniamy dwa stopnie histologicznej dojrzałości (low-grade i high-grade). Oceniamy również czy rak przekracza torebkę guza. Na podstawie tej cechy wyróżniamy raka: nieinwazyjnego/wewnątrztorebkowego (noninvasive/intracapsular), minimalnie inwazyjnego (minimally invasive), kiedy rak przekracza torebkę na głębokość ≤ 1.5mm i inwazyjnego (invasive) przekraczanie torebki powyżej 1.5mm

W raku gruczołowo-torbielowatym (adenoid cystic carcinoma) stopień histologicznej złośliwości oceniamy podając odsetek utkania raka o litym typie wzrostu- > 30% oznacza niski stopień dojrzałości.

* 1. **Zasięg guza:** guz ograniczony do ślinianki

 guz nacieka tkanki okołośliniankowe (określ które)

* 1. **Zajęcie naczyń limfatycznych/krwionośnych:** brak

 obecne

 niezidentyfikowane

1. **Zajęcie przestrzeni okołonerwowych:** brak

 obecne

 niezidentyfikowane

1. **Węzły chłonne:** brak

 obecne (określ liczbę)

 zajęte (określ liczbę)

 największy wymiar przerzutu (określ w cm)

 przekraczanie torebki węzła (określ)

1. **Marginesy chirurgiczne:** marginesy bez widocznego guza, odległość od najbliższej linii cięcia (cm)

 guz widoczny w linii/liniach cięcia chirurgicznego

 brak możliwości określenia

1. **Zmiany po leczeniu (oceniane w rakach poddanych terapii neoadjuwantowej)**

nie stwierdzane

 obecne (określ)

 nieokreślone

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

Deskryptor "m" wskazuje na obecność zmiany wieloogniskowej w jednym miejscu anatomicznym i jest raportowany jako pT(m)NM.

Deskryptor "y" wskazuje te przypadki, w których klasyfikacja pTNM była wykonana po wstępnej różnorodnej terapii (np. neoadjuwantowej chemioterapii, radioterapii, lub razem chemio- i radioterapii).

Deskryptor "r" dotyczy guza nawrotowego, powstałego po udokumentowanym okresie przeżycia wolnym od nowotworu i zapisywane jest jako rpTNM.

Deskryptor "a" służy do opisu zaawansowania nowotworu w badaniu autopsyjnym i zapisywane jest jako aTNM.

**Guz pierwotny (T)**

TX brak możliwości oceny guza pierwotnego

T0 brak guza pierwotnego

T1 guz o największym wymiarze ≤ 2cm lbez zajęcia tkanek poza miąższem ślinianki

T2 guz o największym wymiarze >2cm, ale ≤ 4cm bez zajęcia tkanek poza miąższem ślinianki

T3 guz o największym wymiarze > 4cm i/lub nacieka tkanki poza miąższem ślinianki

pT4a guz o średnim stopniu zaawansowania. Guz zajmuje skórę, żuchwę, przewód słuchowy i/lub nerw twarzowy

pT4 guz o wysokim stopniu zaawansowania. Guz obejmuje podstawę czaszki i/lub blaszki wyrostka skrzydłowego/lub tętnicę szyjną wewnętrzną

 **Regionalne węzły chłonne (N)**

 NX brak możliwości oceny

N0 brak przerzutów w regionalnych węzłach chłonnych

N1a przerzut w pojedynczym węźle chłonnym po tej samej stronie co nowotwór, o największym wymiarze ≤ 3cm

N2a przerzut w pojedynczym węźle chłonnym po tej samej stronie co nowotwór, o największym wymiarze >j 3cm ale ≤ 6cm

pN2b przerzuty w licznych węzłach chłonnych po tej samej stronie co nowotwór, żaden nie> 6cm w największym wymiarze

 pN2c obustronne przerzuty do węzłów chłonnych lub do węzłów chłonnych po przeciwnej stronie niż nowotwór, żaden nie > 6cm w największym wymiarze

pN3 przerzut w węźle chłonnym o największym wymiarze > 6cm

**Przerzuty odległe (M)**

M0 brak

M1 obecne

1. **Czynniki prognostyczne**

Stopień zaawansowania klinicznego według grup prognostycznych

Grupa T N M

I T1 N0 M0

II T2 N0 M0

III T1,T2,T3 N1 M0

 T3 N0 M0

IVA T1,T2,T3 N2 M0

 T4a N0,N1,N2 M0

IVB T4b każde N M0

 każde T N3 M0

IVC każde T każde N M1

1. **Dodatkowe zmiany patologiczne w obrębie ślinianki:**

 zapalnie ślinianki

 proliferacja limfatyczna towarzysząca guzowi (TALP)

 inne (określ):

Piśmiennictwo:

1.Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinomas of the Salivary Glands <http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/MajorSalGlands_13protocol_3200.pdf>