

# WĄTROBIAK PŁODOWY

## (HEPATOBLASTOMA)

Ewa Iżycka-Świeszewska

**1. Rodzaj badanego materiału:** wycinek / materiał pooperacyjny

**2. Procedura/rodzaj materiału:**

- biopsja igłowa / chirurgiczna
- wycięcie guza
- usunięcie płata wątroby
- poszerzona lobektomia
- usunięcie wątroby
- usunięcie okolicznych narządów/struktur

Informacja o przebytej terapii onkologicznej: leczony / nieleczony

**3. Badanie makroskopowe:**

**a. Lokalizacja zmiany w wątrobie:**

**b. Wymiary guza**

**c. Liczba ognisk nowotworowych:**

**d. Makroskopowe zaawansowanie guza:**

Rozległość guza: śródwątrobowy / nacieka sąsiadujące narządy/ nacieka tkanki miękkie otaczające (przepona, ściana brzucha, inne) / pęknięcie śródoperacyjne guza

Marginesy wycięcia : nie można ocenić / wolne od nowotworu (odległość guza od najbliższego brzegu w mm lub cm) / nacieczone przez nowotwór (określić który margines)

Torebka wątroby: wolna od nacieku nowotworowego (odległość guza od najbliższego brzegu w mm lub cm, określić który margines) / nacieczona nowotworowo / nie można ocenić

Inwazja naczyń chłonnych i krwionośnych: nie ma / inwazja żyły wrotnej / inwazja żyły wątrobowej / obecna w obrębie guzków / obecna w naczyniach poza guzem

#### **4. Badanie mikroskopowe:**

##### **a. Typ histologiczny guza**

Wątrobiak płodowy/Hepatoblastoma: SNOMED CODE: 45024009

Typ nabłonkowy, podtyp płodowy, nieaktywny mitotycznie (epithelial type, fetal pattern, mitotically inactive)

Typ nabłonkowy, podtyp płodowy, aktywny mitotycznie (epithelial type, fetal pattern, mitotically active)

Typ nabłonkowy, podtyp płodowy i zarodkowy (epithelial type, fetal and embryonal pattern)

Typ nabłonkowy, podtyp makrobeleczkowy (epithelial type, macrotrabecular pattern)

Typ nabłonkowy, podtyp drobnokomórkowy niezróżnicowany (epithelial type, small cell undifferentiated pattern) (podać procent guza z powyższym utkaniem)

Typ mieszany nabłonkowy i mezenchymalny bez cech teratoidnych (mixed epithelial and mesenchymal type without teratoid features)

Typ mieszany nabłonkowy i mezenchymalny z cechami teratoidnymi (mixed epithelial and mesenchymal type with teratoid features)

Typ rhabdoidny (rhabdoid type)

Inny (wyszczególnić)

##### **b. Mikroskopowy stopień zaawansowania guza:**

Rozległość guza, stosunek do torebki wątroby, angioinwazja ,  
stan węzłów chłonnych (liczba zbadanych, liczba zajętych)

##### **c. Doszczętność resekcji/ marginesy:**

guz usunięty w całości / resekcja niedoszczętna

nie można ocenić / wolne od nowotworu (odległość guza od najbliższego brzegu w mm lub cm) / nacieczone przez nowotwór (określić który margines)

##### **d. Stopień zaawansowania:**

Zaleca się stosowanie systemu wg Children's Oncology Group:

I- usunięcie całkowite, marginesy ujemne makro i mikroskopowo

II- resztkowe mikroskopowe utkanie guza

W marginesie resekcji wątroby  
W marginesie pozawątrobowym  
Śródoperacyjne pęknięcie guza

III- Makroskopowe utkanie rezydualne

Makroskopowo widoczne utkanie nowotworu w marginesach  
Obecne przerzuty do węzłów chłonnych

IV- Obecne zmiany przerzutowe

Guz pierwotny usunięty kompletnie  
Guz pierwotny nie usunięty całkowicie

- e. **Dodatkowe zmiany w miększu wątroby:** Nie stwierdzono / Marskość/ włóknienie /  
Odkładanie żelaza / Zapalenie wątroby / Inne zmiany

**5. Badania immunohistochemiczne (jeśli dotyczą)**

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Pediatric Patients With  
Hepatoblastoma  
[http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer\\_protocols/2013/Hepatoblast\\_13protocol\\_3110.pdf](http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/Hepatoblast_13protocol_3110.pdf)