

PRZYWNĘKOWE DROGI ŻÓŁCIOWE
(Carcinoma of the Perihilar Bile Ducts)
Krzysztof A. Bardadin

1. **Materiał chirurgiczny:** przewód żółciowy wspólny, przewód wątrobowy prawy, przewód wątrobowy lewy, złączenie prawego i lewego przewodu wątrobowego, przewód żółciowy wspólny, przewód pęcherzykowy
Inne narządy objęte badaniem: wątroba, pęcherzyk żółciowy, inne (wymień):

2. **Procedury chirurgiczne:**

resekcja wnękowa z resekcją wątroby,
resekcja segmentalna przewodu(ów) żółciowych,
resekcja choledochal cyst,
hepatektomia totalna
inne (wymień)
brak możliwości określenia

3. **Badanie makroskopowe:**

a. **Materiał nadesłano:** w całości

we fragmentach

b. **Lokalizacja guza (zaznacz tylko te, które pasują)**

Przewód żółciowy wewnątrzwątrobowy prawy

Przewód żółciowy zewnątrzwątrobowy lewy

Połączenie prawego i lewego przewodu wewnątrzwątrobowego

Przewód wątrobowy wspólny

Przewód żółciowy wspólny

Nie wyszczególnione

c. **Wymiary guza**

Największa średnica (cm)

Dodatkowe wymiary (cm)

Nie można określić

d. **Opis wyglądu guza**

e. **Marginesy chirurgiczne**

- f. Zasięg guza
- g. Węzły chłonne
nie nadesłano (nie znaleziono) węzłów chłonnych

Liczba znalezionych węzłów chłonnych
Liczba nie może być określona (*wytłumacz*)

- h. Tkanka poza guzem

4. Badanie mikroskopowe:

a. Typ histologiczny według klasyfikacji WHO 2010 kod ICD-10

Rak gruczołowy (Adenocarcinoma, NOS)	8140/3
Rak gruczołowy, typ żółciowy (Adenocarcinoma, biliary type)	8140/3
Rak gruczołowy, typ żołądkowy (Adenocarcinoma, gastric foveolar type)	8140/3
Rak gruczołowy, typ jelitowy (Adenocarcinoma, intestinal type)	8144/3
Rak jasnokomórkowy (Clear cell carcinoma)	8310/3
Rak gruczołowy, śluzowy (Mucinous adenocarcinoma)	8480/3
Rak śluzotwórczy (Signet-ring cell carcinoma)	8490/3
Rak mieszany gruczołowo-płaskonabłonowy (Adenosquamous carcinoma)	8560/3
Guz brodawkowaty wewnątrzpęcherzykowy z towarzyszącym rakiem inwazyjnym (Intraductal papillary neoplasm with associated invasive carcinoma)	8503/3
Guz torbielowaty śluzowy z towarzyszącym rakiem inwazyjnym (Mucinous cystic neoplasm with associated invasive carcinoma)	8470/3
Rak płaskonabłonkowy (Squamous cell carcinoma)	8070/3
Rak niezróżnicowany (Undifferentiated carcinoma)	8020/3
Nowotwory neuroendokrynne	
Guz neuroendokrynnny (NET)	
NET G1 (carcinoid)	8240/3
NET G2	8249/3
Rak neuroendokrynnny (NEC)	8246/3
NEC z dużych komórek (Large cell NEC)	8013/3

NEC z małych komórek (Small cell NEC)	8041/3
Rak mieszany neuroendokrynno-gruczołowy (Mixed adenoneuroendocrine carcinoma)	
8244/3	
Rakowiak z komórek śluzotwórczych (Goblet cell carcinoid)	8243/3
Rakowiak cewkowy (Tubular carcinoid)	8245/1

Inny (wymień

Rak, typ nie może być określony)

Inny (wymień):

Rak, typ nie może być określony

b. Stopień histologicznej dojrzałości (G):

GX, G1, G2, G3, G4

c. Mikroskopowy zasięg guza

Rak śródnabłonkowy (in situ)

Rak ograniczony do przewodu żółciowego w badaniu mikroskopowym

Rak nacieka poza przewód żółciowy

Rak nacieka wątrobę

Rak nacieka pęcherzyk żółciowy

Rak nacieka gałęzie jednostronnie gałęzie żyły wrotnej (prawe lub lewe)

Rak nacieka gałęzie jednostronnie gałęzie tętnicy wątrobowej (prawe lub lewe)

Rak nacieka pień żyły wrotnej lub obustronne gałęzie wewnątrzwątrobowe

Rak nacieka pień tętnicy wątrobowej

Rak nacieka drugorzędowe gałęzie dróg żółciowych

jednostronnie

obustronnie

d. Marginesy chirurgiczne (Resekcja segmentalna)

Nie może być oceniona

Margines nie zajęty przez raka:

Odległość raka do najbliższej linii cięcia wynosi: ___ mm lub ___ cm

Określ margines:

Margines zajęty przez raka

Margines bliższy przewodu żółciowego

Margines dalszy przewodu żółciowego

Margines resekcji wątroby

Inny (wymień):

Dysplazja/rak śródnabłonkowy w liniach cięcia chirurgicznego przewodu żółciowego

Stwierdza się

Nie stwierdza się

e. 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*)

f. Naciekanie naczyń chłonnych i żylnych

nieobecne,

obecne,

g. Inwazja okołonерwowa

nieobecne

obecne

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

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

m (guz wieloogniskowy)

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 - Guz ograniczony do przewodu żółciowego, mogący dochodzić do warstwy mięśniowej lub tkanki łącznej

T2a - Guz nacieka poza ścianę przewodu żółciowego do otaczającej tkanki tłuszczowej

T2b – Guz nacieka sąsiadujący miąższ wątroby

T3 - Guz nacieka przez ciągłość gałęzie żyły wrotnej lub tętnicy wątrobowej jednostronnie

T4 - Guz nacieka przez ciągłość gałęzie żyły wrotnej lub tętnicy wątrobowej obustronnie; lub pień tętnicy wątrobowej; lub drugorzędowe gałęzie żyły wrotnej lub tętnicy wątrobowej

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 w węzłach regionalnych (wzdłuż przewodu pęcherzykowego, przewodu żółciowego wspólnego, tętnicy wątrobowej, żyły wrotnej)

Przerzuty odległe (pM)

Nie da się określić

pM0: nie stwierdza się obecności przerzutów odległych

pM1: przerzuty odległe:

określ narząd(y), jeżeli znane

5. Czynniki prognostyczne

Stopnie zaawansowania klinicznego (Stage, S) według grup prognostycznych

Stopień 0	Tis	N0	M0
Stopień I	T1	N0	M0
Stopień II	T2a, T2b	N0	M0
Stopień IIIA	T3	N0	M0
Stopień IIIB	T1, T2, T3	N1	M0
Stopień IVA	T4	N0, N1	M0
Stopień IVB	Każde T	Każde N	M1

6. Dodatkowe znaleziska patologiczne (wybierz, jeżeli znane)

Nie zidentyfikowano

Torbiel przewodu żółciowego (cholechochal cyst)

Dysplazja

Pierwotne, stwardniające zapalenie dróg żółciowych

Kamica

inne (wymień):

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

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

9. Dane kliniczne

Pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych (PSC)

Zapalenie jelita grubego

Kamica dróg żółciowych

inne (wymień):

Nie znane

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinoma of the Perihilar Bile Ducts
http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/PerihilarBileDucts_13protocol_3102.pdf
2. Edge SB, Byrd DR, Carducci MA, Compton CC, eds. AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed. New York, NY: Springer; 2009.
3. Bosman FT, Carneiro F, Hruban RH, Theise ND, eds. WHO Classification of Tumours of the Digestive System. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2010.

