

## **RAK JAJOWODU**

*(Carcinoma of the Fallopian Tube)*

**Katarzyna Bednarek-Rajewska, Konstanty Korski, Jan Bręborowicz**

(nieobowiązkowe składniki oznaczono +)

### **1. Rodzaj materiału**

Prawy jajowód, lewy jajowód, prawy jajnik, lewy jajnik, macica  
Inne (określ)

### **2. Procedura chirurgiczna**

#### 2.1. Wycięcie jajowodu:

Prawostronne wycięcie jajowodu  
Lewostronne wycięcie jajowodu  
Prawostronne wycięcie jajników z jajowodami  
Lewostronne wycięcie jajników z jajowodami  
Wycięcie macicy oraz jajników z jajowodami  
Inne (określ)

#### 2.2. Zakres usunięcia węzłów chłonnych

Nie można ocenić  
Okolicy tętnicy biodrowej wspólnej  
Okolicy tętnicy biodrowej zewnętrznej  
Okolicy tętnicy biodrowej wewnętrznej  
Zasłonowe  
Przyaortalne  
Pachwinowe  
Węzły miednicy, nieokreślone (NOS)

### **3. Badanie makroskopowe**

#### a. Topografia guza w preparacie operacyjnym

Prawy jajowód

Stosunek do jajnika:

nie nacieczony

nacieczony

Stan strzępków jajowodu:

otwarte

zamknięte

Lewy jajowód

Stosunek do jajnika:

nie nacieczony

nacieczony

Stan strzępków jajowodu:

otwarte

zamknięte

Nie określono

b. Lokalizacja guza

Strzępki

Lejek

Bańka

Cieśń

Nie można określić

c. Stopień integralności preparatu operacyjnego

Określ stronę:

Zachowana

Przerwana

Rozfragmentowana

Inne (określ)

d. Wymiar guza

Największy wymiar: cm

pozostałe wymiary: cm

Nie mogą być ustalone

#### 4. Badanie mikroskopowe

##### a. Typ histologiczny według WHO

**kod ICD-10**

Rak wewnątrznałonkowy [tubal intraepithelial carcinoma] (podać rodzaj)

Rak surowiczy [serous carcinoma]

8441/3

Rak śluzowy (mucinous carcinoma)

8480/3

Rak endometrioidny [endometrioid carcinoma]

8380/3

Rak jasnokomórkowy [clear cell carcinoma]

8310/3

Rak urotelialny [urothelial carcinoma]

8120/3

Rak płaskonabłonkowy [planoepithelial carcinoma]

8070/3

Rak niezróżnicowany [undifferentiated carcinoma]

8020/3

Inne (określ)

Rak, typ nie może być ustalony

##### b. Stopień histologicznej dojrzałości

Nie można ocenić

GX: Nie można ocenić

G1: wysoko dojrzały

G2: średnio dojrzały

G3: nisko dojrzały

**c. Mikroskopowa ocena inwazji guza**

Jajowód

Inne narządy / tkanki (podać):

**d. Inwazja naczyń chłonnych**

Obecna

Nieokreślona

**e. Węzły chłonne**

Nie dotyczy

Okolicy tętnicy biodrowej wspólnej

liczba zbadanych:

liczba z przerzutami

Okolicy tętnicy biodrowej zewnętrznej

liczba zbadanych:

liczba z przerzutami:

Okolicy tętnicy biodrowej wspólnej

liczba zbadanych:

liczba z przerzutami:

Zasłonowe

liczba zbadanych:

liczba z przerzutami:

Przyaortalne

liczba zbadanych:

liczba z przerzutami:

Węzły miednicy, NOS

liczba zbadanych:

liczba z przerzutami:

**f. Stopień patomorfologicznego zaawansowania według 7 wydania klasyfikacji TNM AJCC/UICC i fakultatywnie FIGO**

### Guz pierwotny (pT) [FIGO]

pTX:	Pierwotny guz nie może być oceniony
pT0:	Brak guza pierwotnego
pTis:	Rak wewnątrz nabłonkowy (przedinwazyjny, in situ)
pT1 [I]:	Guz ograniczony do jajowodu (jajowodów)
pT1a [IA]: bez wodobrzusza	Guz ograniczony do jednego jajowodu bez naciekania błony surowiczej jajowodu
pT1b [IB]:	Guz ograniczony do obydwu jajowodów bez naciekania błony surowiczej jajowodów, bez wodobrzusza
pT1c [IC]:	Guz ograniczony do jednego lub obydwu jajowodów z naciekiem lub przekraczaniem błony surowiczej jajowodów, lub z obecnością komórek nowotworowych w płynie lub wymazach z jamy brzusznej.
pT2 [II]:	Guz nacieka jeden lub obydwa jajowody z naciekiem struktur miednicy
pT2a [IIA]:	Nacieki i/lub przerzuty do macicy i/lub jajowodów
pT2b [IIB]:	Nacieki na inne struktury miednicy
pT2c [IIC]:	Nacieki struktur miednicy (T2a lub T2b/IIA lub IIB) z obecnością komórek nowotworowych w płynie lub wymazach z jamy brzusznej
pT3 and/or N1 [III]:	Guz zajmuje jeden lub obydwa jajowody z obecnością wszczepów otrzewnowych poza miednicą i/lub przerzutów w regionalnych węzłach chłonnych
pT3a [IIIA]:	Przerzuty otrzewnowe poza miednicą stwierdzone mikroskopowo
pT3b [IIIB]:	Makroskopowe przerzuty otrzewnowe poza miednicą 2 cm lub mniejsze w największym wymiarze
pT3c/N1 [IIIC]:	Makroskopowe przerzuty otrzewnowe poza miednicą ponad 2 cm w największym wymiarze i/lub przerzuty w regionalnych węzłach chłonnych
każdy T/każdy N i M1 [IV]:	Obecność przerzutów odległych włączając obecność komórek nowotworowych w płynie z jamy opłucnej lub przerzuty do mięszu wątroby

### Regionalne węzły chłonne (pN)

pNX:	Nie można oceniać regionalnych węzłów chłonnych
pN0:	Brak przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych
pN1 [IIIC]:	Przerzuty do regionalnych węzłów chłonnych

### Przerzuty odległe (pM)

Nie dotyczy

pM1 [IV]:	Przerzuty odległe
-----------	-------------------

## 5. Czynniki prognostyczne

Stopnie zaawansowania klinicznego (Staging, S) według grup prognostycznych

Stopień 0	Tis	N0	M0
Stopień IA	T1a	N0	M0
Stopień IB	T1b	N0	M0
Stopień IC	T1c	N0	M0
Stopień IIA	T2a	N0	M0
Stopień IIB	T2b	N0	M0

Stopień IIC	T2c	N0	M0
Stopień IIIA	T3a	N0	M0
Stopień IIIB	T3b	N0	M0
Stopień IIIC	T3c	N0	M0
	każde T	N1	M0
Stopień IV	każde T	każde N	M1

## 6. Badania immunohistochemiczne

Przydatny panel przeciwciał do diagnostyki różnicowej:

p53, Ki67, CK7, CK20, CA125, WT1, HNF-1 $\beta$  CALRET, VIM, mucuskarmin

## 7. Dodatkowe zmiany patologiczne

Nie określono

zapalenie jajowodu

endometrioza/endosalpingioza

inne (określ)

## 8. Informacje dodatkowe:

Wywiad kliniczny:

wywiad rodzinny występowania mutacji *BRCA1/2*

Dziedziczny rak piersi / jajników

Inne (określ):

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinoma of the Fallopian Tube. Protocol applies to all carcinomas presumed to be arising from the mucosa of the fallopian tube.  
[http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer\\_protocols/2013/FallopianTube\\_13protocol\\_3101.pdf](http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/FallopianTube_13protocol_3101.pdf)
2. Edge SB, Byrd DR, Carducci MA, Compton CC, eds. *AJCC Cancer Staging Manual*. 7th ed. New York, NY: Springer; 2009.
3. Sobin LH, Gospodarowicz M, Wittekind Ch, eds. *UICC TNM Classification of Malignant Tumours*. 7th ed. New York, NY: Wiley-Liss; 2009.
4. Tavassoli FA, Devilee P, eds. *World Health Organization Classification of Tumours: Pathology and Genetics of Tumors of the Breast and Female Genital Organs*. Lyon, France: IARC Press; 2003.