

# NOWOTWORY JĄDRA

*(tumours of the testis)*

Krzysztof Okoń

1. **Rodzaj materiału:** jądro, węzły chłonne zaotrzewnowe, inny

2. **Procedura chirurgiczna:**

- orchidektomia radykalna,
- lymfadenektomia zaotrzewnowa,
- inna

3. **Strona**

- prawa
- lewa
- nie można określić strony

4. **Badanie makroskopowe**

a. Wymiary materiału (cm)

Wymiary guza największy wymiar ( cm)

pozostałe wymiary (cm)

nie można określić

a. Wielogniskowość

nie (zmiana pojedyncza)

tak (zmiany mnogie)

b. Ocena zaawansowania guza

ograniczony do jądra

naciekanie tkanek miękkich wnęki jądra

naciekanie osłonki pochwowej

naciekanie najądrza

naciekanie powrózka

inne (należy określić):

5. **Badanie mikroskopowe**

## Cechy obowiązkowo oceniane

### a. Typ histologiczny według WHO

- germinalne nowotworzenie wewnątrzkanalikowe, niesklasyfikowane / intratubular germ cell neoplasia, unclassified
- nasieniak, typ klasyczny / seminoma
- nasieniak z towarzyszącą blizną
- nasieniak z komórkami syncytiotrofoblastu
- mieszany nowotwór germinalny / mixed germ cell tumor (składowe i ich szacunkowe proporcje):
- rak zarodkowy / embryonal carcinoma
- guz zatoki endodermalnej / yolk sac tumor
- kosmówczak / choriocarcinoma
  - dwufazowy
  - jednofazowy
- guz miejsca łożyskowego / placental site trophoblastic tumor
- potworniak / teratoma
- potworniak z transformacją złośliwą / teratoma with malignant transformation
  - typ:
- potworniak jednolistkowy, rakowiak / monodermal teratoma, carcinoid
- potworniak jednolistkowy, PNET / monodermal teratoma, PNET (primitive neuroectodermal tumor)
- potworniak jednolistkowy, inny / monodermal teratoma, other
  - typ
- nasieniak spermatocytowy / spermatocytic seminoma
- nasieniak spermatocytowy ze składnikiem mięsakowym / spermatocytic seminoma with sarcomatous transformation
- mieszany nowotwór: germinalny i ze sznurów płciowych, podścieliska / gonadoblastoma
- mieszany nowotwór: germinalny i ze sznurów płciowych / podścieliska, inny
  - typ
- mięsz jądra z blizną
  - wyłącznie blizna
  - blizna oraz germinalne nowotworzenie wewnątrzkanalikowe
- nowotwór z komórek Leydiga / Leydig cell tumor

- nowotwór z komórek Sertoliego / Sertoli cell tumor
  - klasyczny
  - stwardniający / sclerosing Sertoli cell tumor
  - wapniejący z dużych komórek / large cell calcifying Sertoli cell tumor
- ziarniszczyk / granulosa cell tumor
  - typu dorosłego
  - typu młodzieńczego
- mieszany nowotwór z komórek sznurów płciowych i podścieliska:
  - (składowe i ich szacunkowe proporcje):
- niesklasyfikowany nowotwór z komórek sznurów płciowych i podścieliska
- złośliwy nowotwór, nie można określić typu
- Inny (typ):

b. Cechy ważne dla oceny zaawansowania guza – nowotwór zajmuje

- sieć jądra
- najądrze
- tkanka tłuszczowa wnętrza jądra
- powrózek nasienny
- osłonka pochwowa (przerwanie ciągłości międzybłonka)
- ściana moszny
- inne (należy określić):

c. Angioinwazja

- nieobecna
- obecna
- nie określono

d. Ocena węzłów chłonnych

- Lokalizacja usuniętych węzłów chłonnych
- Liczba grup węzłów chłonnych
  - liczba ocenionych węzłów chłonnych
- liczba węzłów chłonnych zawierających przerzuty
- Wielkość największego ogniska przerzutowego w węzle chłonnym
  - największy wymiar: (cm)
  - pozostałe wymiary: (cm)

- Stopień zachowania nowotworu przerzutowego w węźle chłonnym
  - zachowane utkanie potworniaka
  - zachowane utkanie nowotworu innego niż potworniak
  - nie stwierdzono żywego utkania nowotworowego

e. Stopień patomorfologicznego zaawansowania według 7 wydania klasyfikacji pTNM AJCC / UICC 2009 (aktualizacja 2012 rok).

guz pierwotny (cecha pT)

- pTX: Nie można ocenić guza pierwotnego
- pT0: Nie stwierdzono guza pierwotnego
- pTis: Germinalne nowotworzenie wewnątrzkanalikowe (Intratubular germ cell neoplasia), „in situ”
- pT1: Nowotwór ograniczony do jądra i najądrza bez angioinwazji; nowotwór może naciekać osłonkę białawą, ale bez zajęcia osłonki pochwowej
- pT2: Nowotwór ograniczony do jądra i najądrza z angioinwazją, lub nowotwór przekraczający osłonkę białawą z zajęciem osłonki pochwowej
- pT3: Nowotwór naciekający powróżek nasienny z angioinwazją lub bez
- pT4: Nowotwór naciekający mosznę z angioinwazją lub bez

Regionalne węzły chłonne (pN)

- pNX: Nie można ocenić regionalnych węzłów chłonnych
- pN0: Nie stwierdzono przerzutów w regionalnych węzłach chłonnych
- pN1: Przerzut do pojedynczego węzła chłonnego o największym wymiarze  $\leq 2$ cm, lub przerzuty w nie więcej niż pięciu węzłach chłonnych, nieprzekraczające 2 cm w największym wymiarze
- pN2: Przerzut do pojedynczego węzła chłonnego o największym wymiarze  $>2$  i  $\leq 5$ cm, lub przerzuty w więcej niż pięciu węzłach chłonnych nieprzekraczające 5 cm w największym wymiarze; lub nowotwór przerzutowy naciekający tkanki pozawęzłowe
- pN3: Przerzut do węzła chłonnego o największym wymiarze  $>5$ cm

Dodatkowo cechę T określają następujące symbole: m – mnogi nowotwór, y – po leczeniu przedoperacyjnym, r – wznowa, a – badanie sekcyjne

f. Marginesy resekcji

- na powrózku nasiennym
  - wolny od nacieku raka
  - zajęty przez naciek raka
- inny
  - wolny od nacieku raka
  - zajęty przez naciek raka

## 6. Zmiany towarzyszące i prekursorzy nowotworu w jądrze poza obszarem guza

- nie znaleziono
- germinalne nowotworzenie wewnątrzkanalikowe
- intratubular germ cell neoplasia
- hemosyderofagi
- zanik
- inne

## 7. Czynniki prognostyczne

Grupa T N M S

Stopień 0 pTis N0 M0 S0

Stopień I pT1-4 N0 M0 Sx

Stopień IA pT1 N0 M0 S0

Stopień IB pT2 N0 M0 S0

pT3 N0 M0 S0

pT4 N0 M0 S0

Stopień IS każdy pT/TX N0 M0 S1-3 (measured post-orchiektomy)

Stopień II każdy pT/TX N1,N2,N3 M0 Sx

Stopień IIA każdy pT/TX N1 M0 S0

każdy pT/TX N1 M0 S1

Stopień IIB każdy pT/TX N2 M0 S0

każdy pT/TX N2 M0 S1

Stopień IIC każdy pT/TX N3 M0 S0

każdy pT/TX N3 M0 S1

Stopień III każdy pT/TX każdy N M1 Sx

Stopień IIIA każdy pT/TX każdy N M1a S0

każdy pT/TX każdy N M1a S1

Stopień IIIB każdy pT/TX N1,N2,N3 M0 S2

każdy pT/TX każdy N M1a S2

Stopień IIIC każdy pT/TX N1,N2,N3 M0 S3

każdy pT/TX każdy N M1a S3

każdy T każdy N M1b każdy S

## 8. Podsumowanie raportu patologicznego

Wynik badania musi zawierać:

- typ histologiczny, w wypadku guzów mieszanych należy wymienić wszystkie składniki i ich wzajemne proporcje

- ocenę resekcyjności na podstawie marginesów chirurgicznych
- ocenę zaawansowania guza (cecha pT)
- liczbę węzłów chłonnych z przerzutami i bez przerzutów (cecha pN)
- przerzuty odległe (cecha pM)
- inwazję naczyń
- pTNM

Pismiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Malignant Germ Cell and Sex Cord-Stromal Tumors of the Testis  
[http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer\\_protocols/2013/Testis\\_13protocol\\_3300.pdf](http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/Testis_13protocol_3300.pdf)
2. Eble JN, Sauter G, Epstein JI, Sesterhenn IA. *World Health Organization Classification of Tumours: Pathology and Genetics of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs*. Lyon, France: IARC Press; 2004.
3. Edge SB, Byrd DR, Carducci MA, Compton CC, eds. *AJCC Cancer Staging Manual*. 7th ed. New York, NY: Springer; 2009.