

# RAK JAMY NOSA I ZATOK PRZYNOSOWYCH

*(Carcinomas of the Nasal Cavity and Paranasal Sinuses)*

**Monika Durzyńska**

- 1. Materiał chirurgiczny:** jama nosowa (przegroda, dno, boczna ściana, przedsionek określ które)

zatoka szczękowa

zatoka sitowa

zatoka czołowa

zatoka klinowa

inne (określ)

- 2. Procedura chirurgiczna:** resekcja częściowa

resekcja radykalna

rodzaj limfadenektomii szyjnej

- Radykalna limfadenektomia szyjna
  - Zmodyfikowana radykalna limfadenektomia szyjna, żyła szyjna wewnętrzna i / lub mięsień mostkowo-obojęczykowo-sutkowaty zaoszczędzone
  - Selektowna limfadenektomia szyjna (SND), sprecyzowane przez chirurga
- a. Nadłopatkowognykowa
  - b. Tylnoboczna
  - c. Boczna
  - d. Centralna
    - Selektowna limfadenektomia (SND) sprecyzowane przez chirurga jako SND z określonymi piętrami i podpiętrami
    - Rozszerzona radykalna limfadenektomia sprecyzowana przez chirurga

**Strona:** prawostronna

lewostronna

obustronna

pośrodkowa

brak możliwości określenia

### **3. Badanie makroskopowe:**

a. **Materiał do badania nadesłano:** w całości

we fragmentach

b. **Wielkość materiału (cm)**

nie można określić (materiał we fragmentach)

c. **Wielkość guza (cm)**

nie można określić (materiał we fragmentach)

**d. Umieszczenie guza:** jama nosowa

- przegroda

- sklepienie

- boczna ściana

- przedsionek

zatoka szczękowa

zatoka sitowa

zatoka czołowa

zatoka klinowa

**e. Liczba ognisk guza**

- pojedyncze

- dwuogniskowe

- wielogniskowe

**f. Opis guza**

- polipowaty

- egzofityczny
- endofityczny
- owrzodziały
- siedzący

**g. Makroskopowy zasięg guza:** guz ograniczony do błony śluzowej

guz nacieka kości (określ które)

guz nacieka zawartość oczodołu (określ)

guz nacieka inne narządy sąsiednie (określ które)

**h. Marginesy chirurgiczne:**

- nie może być określony
- marginesy wolne od nacieku raka, odległość od najbliższego marginesu w podana w cm, jeśli możliwe sprecyzowanie orientacji przestrzennej tego marginesu
- marginesy zajęte przez nacieki raka, jeśli możliwe sprecyzowanie orientacji przestrzennej tych marginesów

**h. Węzły chłonne:** brak

obecne (określ liczbę)

**4. Badanie mikroskopowe**

**a. Typ histologiczny według WHO**

Raki jamy nosowej i zatok przynosowych

- rak płaskonabłonkowy, klasyczny (squamous cell carcinoma, conventional)
  - Rogowaciejący (keratinizing)
  - Nierogowaciejący (cylindrycznokomórkowy, przejściowokomórkowy) (nonkeratinizing)

Warianty raka płaskonabłonkowego

- akantolityczny rak płaskonabłonkowy (acantholytic squamous cell carcinoma)
- rak gruczołowopłaskonabłonkowy (adenosquamous carcinoma)
- rak płaskonabłonkowy basaloidny (basaloid squamous cell carcinoma)
- rak płaskonabłonkowy brodawkowy (papillary squamous cell carcinoma)

- rak płaskonabłonkowy wrzecionowato komórkowy (spindle cell squamous cell carcinoma)
- rak brodawkowy (verrucous carcinoma)
- rak olbrzymiokomórkowy (giant cell carcinoma)
- rak limfatyczno nabłonkowy, nie nosogardłowy (lymphoepithelial carcinoma, non-nasopharyngeal)
- niezróżnicowany rak zatokowo nosowy (sinonasal undifferentiated SNUC)

#### Gruzołakorak, typu nieśliniankowego

- typ jelitowy (intestinal type)
  - Typ brodawkowy (papillary-type)
  - Typ jelita grubego (colonic-type)
  - Typ lity (solid type)
  - Typ śluzowy (mucinous type)
  - Typ mieszany (mixed type)

- typ niejelitowy (non-intestinal type)

#### Raki małych gruczołów ślinowych (carcinomas of minor salivary glands)

- rak zrazikowo-komórkowy (acinic cell carcinoma)
- rak gruczołowo-torbielowaty (adenoid cystic carcinoma)
- gruzolakorak, inaczej nie określony (adenocarcinoma, not otherwise specified NOS)
- rak w gruczolaku wielopostaciowym, złośliwy guz mieszany (carcinoma ex pleomorphic carcinoma)
- gruczolakorak jasnokomórkowy (clear cell carcinoma)
- rak nabłonkowy-mioepitelialny (epithelial-myoepithelial carcinoma)
- rak śluzowo-naskórkowy (mucoepidermoid carcinoma)
- rak mioepitelialny, złośliwy mioepitelioma (myoepithelial carcinoma, malignant myoepithelioma)
- rak onkocytarny (oncocytic carcinoma)
- rak polimorficzny o niskim stopniu złośliwości (polymorphous low-grade adenocarcinoma)
- rak przewodowy ślinianek (salivary duct carcinoma)

- inne

Rak neuroendokryny (neuroendocrine carcinoma)

- rakowiak typowy /dobrze zróżnicowany rak neuroendokryny (typical carcinoid/well differentiated neuroendocrine carcinoma)

- rakowiak atypowy/(średniozróżnicowany rak neuroendokryny (atypical carcinoid/moderately differentiated neuroendocrine carcinoma)

- rak drobnokomórkowy/niskoróżnicowany rak neuroendokryny (small cell carcinoma/poorly differentiated neuroendocrine carcinoma)

- złożony rak drobnokomórkowy, typ neuroendokryny (combined small cell carcinoma, neuroendocrine type)

- czerniak złośliwy błon śluzowych (mucosal malignant melanoma)

- inne

- rak, typ nie może być określony

#### **b. Stopień dojrzałości histologicznej G**

W przypadku raków płaskonabłonkowych i gruczołowych typu nieślinankowego stosujemy trzy stopnie histologicznej dojrzałości/złośliwości:

G1 wysoko dojrzały / niski stopień złośliwości

G2 średnio dojrzały / średni 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.

W przypadku raków typu śliniakowego stopień histologicznej złośliwości określamy tak jak w rakach gruczołów ślinowych

#### **c. Zasięg guza:** guz ograniczony do błony śluzowej

guz nacieka kości (określ które)

guz nacieka zawartość oczodołu (określ)

guz nacieka inne narządy sąsiednie (określ które)

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

obecne

niezidentyfikowane

e. **Zajęcie przestrzeni okołonерwowych:** brak

obecne

niezidentyfikowane

f. **Węzły chłonne:** brak

obecne (określ liczbę)

zajęte (określ liczbę)

największy wymiar przerzutu (określ w cm)

przekraczanie torebki węzła (określ)

**g. Marginesy chirurgiczne:**

- Marginesy wolne od nacieku raka, odległość od najbliższego marginesu w podana w mm lub cm, jeśli możliwe sprecyzowanie orientacji przestrzennej tego marginesu

- marginesy zajęte przez naciek raka, jeśli możliwe sprecyzowanie orientacji przestrzennej tych marginesów

- Marginesy wolne od raka *in situ* (dotyczy dysplazji średniego i dużego stopnia) odległość od najbliższego marginesu w podana w mm lub cm, jeśli możliwe sprecyzowanie orientacji przestrzennej tego marginesu

- marginesy zajęte przez raka *in situ* (dotyczy dysplazji średniego i dużego stopnia

jeśli możliwe sprecyzowanie orientacji przestrzennej tych marginesów

- nie jest możliwe określenie marginesów

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

nie stwierdzone

obecne (określ)

nieokreślone

**h. Stopień patomorfologicznego zaawansowania według 7 wydania klasyfikacji TNM 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.

TX: nie może być oceniony

T0: brak pierwotnego guza

Tis: rak *in situ*

**Dotyczy wszystkich raków z wyjątkiem czerniaka złośliwego błon śluzowych**

Nowotwór pierwotny (pT) zatoki szczękowej

T1: nowotwór ograniczony do błony śluzowej zatoki szczękowej bez nadżerki ani destrukcji kości

T2: nowotwór wywołuje nadżerkę bądź destrukcję kości włączając zajęcie podniebienia twardego i/lub środkowego ujścia nosa, z wyjątkiem zajęcia ściany tylnej zatoki szczękowej i blaszkę wyrostka skrzydłowego

T3: nowotwór obejmuje jakąkolwiek z wymienionych: kość tylnej ściany zatoki szczękowej, tkanki podskórne, dolną lub przyśrodkową ścianę oczodołu, dół skrzydłowy, zatokę sitową

T4a: choroba o średnim stopniu zaawansowania miejscowego. Nowotwór nacieka zawartość przedniego oczodołu, skórę policzka, blaszki wyrostka skrzydłowego, dół podskroniowy, blaszkę sitowia, zatoki czołowe lub klinowe

T4b: choroba o bardzo dużym stopniu zaawansowania miejscowego. Nowotwór nacieka jakąkolwiek z wymienionych struktur: szczyt oczodołu, oponę twardą, mózg, środkowy dół czaszkowy, nerwy czaszkowe inne niż odcinek szczękowy nerwu trójdzielnego (V2), nosogardło lub stek

Nowotwór pierwotny (pT): jama nosa i zatoka sitowa

T1: nowotwór ograniczony do jamy nosa lub zatoki sitowej z lub bez naciekania kości

T2: nowotwór nacieka dwie podjednostki w obrębie pojedynczego rejonu lub wykracza zajmując przyległy rejon w obrębie kompleksu nosowo sitowego z lub bez zajęcia kości

T3: nowotwór nacieka środkową ścianę lub dno oczodołu, zatokę szczękową, podniebienie lub blaszkę sitowia

T4a: choroba o średnim stopniu zaawansowania miejscowego. Nowotwór nacieka jakąkolwiek z wymienionych struktur: zawartość przedniego oczodołu, skórę nosa lub policzka, minimalne zajęcie przedniego dołu czaszkowego, blaszki wyrostka skrzydłowego, zatoki czołowe lub klinowe.

T4b: choroba o bardzo dużym stopniu zaawansowania miejscowego. Nowotwór nacieka jakąkolwiek z wymienionych struktur: szczyt oczodołu, opnę twardą, mózg, środkowy dół czaszkowy, nerwy czaszkowe inne niż odcinek szczękowy nerwu trójdzielnego (V2), nosogardło lub stek

### **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  $\leq 3\text{cm}$

N2a przerzut w pojedynczym węźle chłonnym po tej samej stronie co nowotwór, o największym wymiarze  $> 3\text{cm}$  ale  $\leq 6\text{cm}$

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

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

pN3 przerzut w węźle chłonnym o największym wymiarze  $> 6\text{cm}$

### **Przerzuty odległe (M)**

M0 brak

M1 obecne

## **i. Inne stwierdzone zmiany**

- nie stwierdzono



- rak *in situ*
- dysplazja nabłonka
  - Określ:
- naciek zapalny (określ typ):
- metaplazja płaskonabłonkowa
- hiperplazja nabłonka
- kolonie
  - Grzybów
  - Bakterii
- inne (określ)

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinomas of the Nasal Cavity and Paranasal Sinuses  
[http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer\\_protocols/2013/NasCavParanasSinus\\_13protocol\\_3200.pdf](http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/NasCavParanasSinus_13protocol_3200.pdf)



1.