

RAK GARDŁA (GARDŁO ŚRODKOWE, GARDŁO DOLNE, NOSOGARDŁO)
(Carcinomas of the Pharynx)

Andrzej Marszałek

Rodzaj materiału:

- biopsja,
- biopsja wycinająca,
- wycięcie

topografia

- gardło środkowe
- nosogardło
- gardło dolne
- inne (wskaż)
- nie określono

Lokalizacja guza

Gardło środkowe

- migdałek podniebienny
- podstawa języka, obejmuje także migdałek językowy
- podniebienie miękkie
- jęczyczek
- ściana (tylna) gardła
- inne

Nosogardło

- migdałki podniebienne

Gardło dolne

- zachyłek gruszkowaty
- za chrząstką pierścieniową
- ściana gardła (tylna i/lub boczna)
- inne

inny materiał (jakie):

nie określono

Otrzymano:

- świeże/w formalinie/ utrwalone w inny sposób (jak)
- nienaruszony (w całości)/ materiał rozfragmentowany

materiał:

- największe wymiary (cm)
- ewentualnie dodatkowe wymiary (jeśli nadesłano w więcej niż jednym kawałku) (cm)

Należy zaznaczyć, czy wykonano badanie w kierunku:

- p16
- Human papillomavirus (HPV), (jaką metodą)
- wirus Epstein-Barr (jaką metodą)

Położenie guza

strona lewa

strona prawa

obustronny

w linii pośrodkowej

nie określono

Ogniska guza

jedno ognisko
obustronny
wielogniskowy

Wielkość guza

Największy wymiar (cm)
+ dodatkowe wymiary (cm)
nie można określić

+ Opis guza (wybierz wszystkie pasujące)

+ podtyp makroskopowy:
+ polipowaty
+ egzofityczny
+ edofityczny
+ owrzodziały
+ przysadzisty
+ inny (jaki)

+ Makroskopowe określenie rozległości guza:

+ określ

Makroskopowe określenie relacji guza do tkanek otaczających

Opisz (np. naciek struktur lub tkanek otaczających)

Opis mikroskopowy:

Typ histologiczny

(według obecnie obowiązującej klasyfikacji; poniżej przedstawiono propozycję)

Stopień złośliwości/zróżnicowania histologicznej/ego

Ocena niemożliwa do zastosowania/użycia/nie stosuje się

GX: Nie można ocenić stopnia złośliwości/zróżnicowania

G1: (nowotwór/typ) dobrze zróżnicowany/o niskim stopniu złośliwości

G2: (nowotwór/typ) o pośrednim stopniu zróżnicowania złośliwości

G3: (nowotwór/typ) o niskim stopniu zróżnicowania/o wysokim stopniu złośliwości

Inny typ (opisz obraz morfologiczny)

Marginesy nowotworu (opisz wszystkie granice możliwe do oceny)

Nie można ocenić/określić marginesów

Opisz dokładnie margines(y) uwzględniając topografię nadesłanego materiału (jeśli to możliwe)

Marginesy materiału nie są objęte naciekiem raka/nowotworu

Najmniejsza odległość nacieku od guza (cm)

Marginesy objęte naciekiem raka/nowotworu (opisz zakres zajęcia marginesów)

Marginesy nie są objęte naciekiem raka in situ (także z cechami pośredniej i dużej dysplazji)

Najmniejsza odległość raka in situ od marginesu (cm)

Marginesy objęte naciekiem raka in situ (także z cechami pośredniej i dużej dysplazji)

Ocena nie odnosi się do ocenianego przypadku

Opis zmian związanych z zastosowanym leczeniem (martwicy i zmian regresywnych)

W przypadku zastosowania terapii indukcyjnej (neoadjuwantowej).

+ Nie stwierdza się

+ Zmiany są obecne (opisz je np. obecność martwicy i zmiany regresywnych)

+ Niemożliwe do oceny

Inwazja/obecność komórek nowotworu/nacieku naczyń chłonnych

Nie stwierdza się
Obecne cechy inwazji
Niemożliwe do oceny

Naciek struktur okołonnerwowych

Nie stwierdza się
Obecne cechy inwazji
Niemożliwe do oceny

Obecność przerzutów w węzłach chłonnych oraz naciek nowotworowy wychodzący poza torebkę węzła.

Nie znaleziono lub nie nadesłano do badania węzłów chłonnych

Nie stwierdza się obecności przerzutów do węzłów chłonnych
Obecny naciek wychodzący poza torebkę
Niemożliwe do oceny

Liczba znalezionych (ocenianych) węzłów chłonnych

Opisz:

Liczba nie może być określona (wyjaśnij dlaczego):

Liczba zajętych/"pozytywnych" węzłów chłonnych

Opisz

Liczba nie może być określona (wyjaśnij dlaczego):

Podaj wymiar największego „pozytywnego” węzła chłonnego z naciekiem

Stan zaawansowania nowotworu wg. aktualnie obowiązującej klasyfikacji pTNM

Nazewnictwo typu nowotworu

Raki gardła środkowego i gardła dolnego

- rak płaskonabłonkowy, typowy [Squamous cell carcinoma, conventional]

Podtypy raka płaskonabłonkowego

- rak płaskonabłonkowy akantolityczny [Acantholytic squamous cell carcinoma]
- rak gruczołowo-płaski [Adenosquamous carcinoma]
- rak płaskonabłonkowy podstawnokomórkowy bazaloidny [Basaloid squamous cell carcinoma]
- rak płaskonabłonkowy brodawkowaty [Papillary squamous cell carcinoma]
- rak płaskonabłonkowy wrzecionowatokomórkowy [Spindle cell squamous carcinoma]
- rak brodawkowaty [Verrucous carcinoma]
- rak limfatyczno-nabłonkowy (inny niż nosogardła) [Lymphoepithelial carcinoma (non-nasopharyngeal)]

Raki nosogardła [Carcinomas of the Nasopharynx]

- rak płaskonabłonkowy rogowaciejący (poprzednio WHO-1) [Keratinizing squamous cell carcinoma (formerly WHO-1)]
- raki nierogowaciejące [Nonkeratinizing carcinoma]
 - o rak zróżnicowany (poprzednio WHO-2; rak z nabłonka przejściowego) [Differentiated carcinoma (formerly WHO-2; transitional carcinoma)]
 - o rak niezróżnicowany (poprzednio WHO-3; nabłonkowiak limfatyczny) [Undifferentiated carcinoma (formerly WHO-3; lymphoepithelioma)]
- rak płaskonabłonkowy podstawnokomórkowy/bazaloidny [Basaloid squamous cell carcinoma]

Gruczolakoraki (typ inny niż z gruczołów ślinowych) [Adenocarcinomas (Non-Salivary Gland Type)]

- gruczolakorak brodawkowy nosogardła [Nasopharyngeal papillary adenocarcinoma]
- gruczolakorak, nieokreślony (NOS) [Adenocarcinoma, not otherwise specified (NOS)]
 - o stopnia niskiego [Low grade]
 - o stopnia pośredniego [Intermediate grade]
 - o stopnia wysokiego [High grade]
- inny (określ): _____

Raki małych gruczołów ślinowych [Carcinomas of Minor Salivary Glands]

- rak zrazikowokomórkowy [Acinic cell carcinoma]
- rak gruczołowotorbielowaty [Adenoid cystic carcinoma]
- gruczolakorak, nieokreślony [Adenocarcinoma, not otherwise specified (NOS)]
 - o stopnia niskiego [Low grade]
 - o stopnia pośredniego [Intermediate grade]
 - o stopnia wysokiego [High grade]
- gruczolakorak podstawnokomórkowy [Basal cell adenocarcinoma]
- rak z gruczolaka wielopostaciowego (złośliwy guz mieszany) [Carcinoma ex pleomorphic adenoma (malignant mixed tumor)]e
- rak, nie można określić typu [Carcinoma, type cannot be determined]
- gruczolakorak jasnokomórkowy [Clear cell adenocarcinoma]
- gruczolakorak torbielowaty [Cystadenocarcinoma]
- rak nabłonkowo-mioepitelialny [Epithelial-myoepithelial carcinoma]
- rak śluzówkowo-płaskonabłonkowy [Mucoepidermoid carcinoma]
 - o stopień niski [Low grade]
 - o stopień pośredni [Intermediate grade]
 - o stopień wysoki [High grade]
- gruczolakorak śluzowy [Mucinous adenocarcinoma (colloid carcinoma)]
- rak mioepitelialny (złośliwy mioepitelioma) [Myoepithelial carcinoma (malignant myoepithelioma)]
- rak onkocytny [Oncocytic carcinoma]
- gruczolakorak polimorficzny niskiego stopnia [Polymorphous low-grade adenocarcinoma]
- rak przewodów ślinowych [Salivary duct carcinoma]
- inny (określ): _____

Rak neuroendokryny [Neuroendocrine Carcinoma]

- rakowiak typowy (wysokodojrzały rak neuroendokryny) [Typical carcinoid tumor (well differentiated neuroendocrine carcinoma)]
- rakowiak atypowy (rak neuroendokryny o pośrednim stopniu dojrzałości) [Atypical carcinoid tumor (moderately differentiated neuroendocrine carcinoma)]
- rak drobnokomórkowy (rak neuroendokryny nisko zróżnicowany) [Small cell carcinoma (poorly differentiated neuroendocrine carcinoma)]
- rak drobnokomórkowy mieszany (lub złożony) typu neuroendokryny [Combined (or composite) small cell carcinoma, neuroendocrine type]

czerniak błon śluzowych [Mucosal malignant melanoma]

inny typ raka (określ): _____
rak, nie można określić typu

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinomas of the Pharynx

http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/Pharynx_13p_rotocol_3300.pdfwww.pathologyoutlines.com

2. Zengel P., Assmann G, Mollenhauer M i wsp.: "Cancer of unknown primary originating from oropharyngeal carcinoma are strongly correlated to HPV positivity" Virch Arch 2012, 461: 283-290.