

NOWOTWORY ŚLINIANEK

(Carcinomas of the Salivary Glands)

Monika Durzyńska

1. Materiał chirurgiczny: ślinianka, ślinianka z tkankami otaczającymi (określ)

2. Procedura chirurgiczna:

Typ procedury:

Resekcja ślinianki przyusznej

- tylko powierzchowny płat
- tylko głęboki płat
- cała ślinianka przyuszna

Resekcja ślinianki podżuchwowej

Resekcja ślinianki podjęzykowej

Inna (określ)

Rodzaj limfadenektomi szyjnej

- Radykalna limfadenektomia szyjna
- Zmodyfikowana radykalna limfadenektomia szyjna, żyła szyjna wewnętrzna i / lub mięsień mostkowo-obojęczykowo-sutkowy 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

Strona: prawostronna

lewostronna

brak możliwości określenia

3. Badanie makroskopowe:

a. **Materiał nadesłano:** w całości

we fragmentach

b. **Wielkość ślinianki:** ...x ...x...cm

nie można określić (materiał we fragmentach)

c. **Wielkość guza:** ...x ...x...cm

nie można określić (materiał we fragmentach)

d. **Opis guza:** otorebkowany/dobrze odgraniczony

naciekający/o nieostrych granicach

lity

torbielowaty

inne (określ)

e. **Zasięg guza:** guz ograniczony do ślinianki

guz nacieka tkanki okołosliniankowe (określ które)

f. **Marginesy chirurgiczne:** marginesy bez widocznego guza, odległość od najbliższej linii cięcia (cm)

guz widoczny w linii/liniach cięcia chirurgicznego

brak możliwości określenia

g. **Węzły chłonne:** brak

obecne (określ liczbę)

4. Badanie mikroskopowe

a. **Typ histologiczny:**

Rak zrazikowo komórkowy (acinic cell carcinoma)

Rak gruczołowo torbielowaty (adenoid cystic carcinoma)

Gruczolakorak, inaczej nie określony (adenocarcinoma, not otherwise specified NOS)

Gruczolakorak podstawno komórkowy (basal cell adenocarcinoma)

Rak w gruczolaku wielopostaciowym, złośliwy guz mieszany (carcinoma ex-pleomorphic adenoma, malignant mixed tumor)

Mięsakorak/prawdziwy złośliwy guz mieszany (carcinosarcoma/true malignant mixed tumor)

Gruczolakorak jasnokomórkowy (clear cell adenocarcinoma)

Torbielakogruczolakorak (cystadenocarcinoma)

Rak nabłonkowy-mioepitelialny (epithelial-myoepithelial carcinoma)

Rak wielkokomórkowy (large cell carcinoma)

Torbielakogruczolakorak sitowaty o niskim stopniu złośliwości (low-grade cribriform cystadenocarcinoma)

Rak limfatyczno nabłonkowy (lymphoepithelial carcinoma)

Przerzutowy gruczolak wielopostaciowy (metastasizing pleomorphic adenoma)

Rak śluzowo-naskórkowy (mucoepidermoid carcinoma)

Gruczolakorak śluzowy (mucinous adenocarcinoma)

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)

Gruczolakoraki łojowe (sebaceous adenocarcinomas)

- Gruczolakorak łojowy (sebaceous adenocarcinoma)
- Gruczolakorak limfatyczny łojowy (sebaceous lymphadenocarcinoma)

Sialoblastoma (sialoblastoma)

Rak drobnokomórkowy, neuroendokryny (small cell carcinoma, neuroendocrine)

Rak płaskonabłonkowy, pierwotny (squamous cell carcinoma, primary)

Rak niezróżnicowany, typ wielkokomórkowy (undifferentiated carcinoma, large cell type)

Inne (określ):

Rak, typ nie może być określony

b. Stopień histologicznej dojrzałości, G

Większość raków ślinianki charakteryzuje się tylko jednym stopniem zróżnicowania histologicznego i jest on związany z typem histopatologicznym nowotworu. Stopień zróżnicowania histologicznego określamy w: raku gruczołowym bez specjalnego typu, raku śluzowo- naskórkowym oraz w raku rozwiniętym w obrębie guza mieszanego.

W raku gruczołowym (adenocarcinoma NOS) wyróżniamy trzy stopnie histologicznej dojrzałości:

G1 wysoko dojrzały = niski stopień złośliwości

G2 średnio dojrzały = pośredni 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.

Ocena stopnia dojrzałości w raku śluzowo-naskórkowym (mucoepidermoid carcinoma)

| Parametr | liczba punktów |
|------------------------------|----------------|
| Komponent torbielowaty < 20% | 2 |
| Naciekanie nerwów | 2 |
| Martwica | 3 |
| ≥ 4 mitoz na 10 HPF | 3 |
| Anaplazja | 4 |

G1: 0-4 punkty

G2: 5-6 punktów

G3: ≥ 7 punktów

W raku rozwiniętym w obrębie guza mieszanego (carcinoma ex pleomorphic adenoma) wyróżniamy dwa stopnie histologicznej dojrzałości (low-grade i high-grade). Oceniamy również czy rak przekracza torebkę guza. Na podstawie tej cechy wyróżniamy raka: nieinwazyjnego/wewnątrztorbkowego (noninvasive/intracapsular), minimalnie inwazyjnego (minimally invasive), kiedy rak przekracza torebkę na głębokość $\leq 1.5\text{mm}$ i inwazyjnego (invasive) przekraczanie torebki powyżej 1.5mm

W raku gruczołowo-torbielowatym (adenoid cystic carcinoma) stopień histologicznej złośliwości oceniamy podając odsetek utkania raka o litym typie wzrostu- $> 30\%$ oznacza niski stopień dojrzałości.

c. **Zasięg guza:** guz ograniczony do ślinianki

guz nacieka tkanki okołosliniankowe (określ które)

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

obecne

niezidentyfikowane

h. **Zajęcie przestrzeni okołonerwowych:** brak

obecne

niezidentyfikowane

i. **Węzły chłonne:** brak

obecne (określ liczbę)

zajęte (określ liczbę)

największy wymiar przerzutu (określ w cm)

przekraczanie torebki węzła (określ)

j. **Marginesy chirurgiczne:** marginesy bez widocznego guza, odległość od najbliższej linii cięcia (cm)

guz widoczny w linii/liniach cięcia chirurgicznego

brak możliwości określenia

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

nie stwierdzone

obecne (określ)

nieokreślone

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

Deskryptor "m" wskazuje na obecność zmiany wielogniskowej 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.

Guz pierwotny (T)

TX brak możliwości oceny guza pierwotnego

T0 brak guza pierwotnego

T1 guz o największym wymiarze $\leq 2\text{cm}$ i bez zajęcia tkanek poza mięszem ślinianki

T2 guz o największym wymiarze $>2\text{cm}$, ale $\leq 4\text{cm}$ bez zajęcia tkanek poza mięszem ślinianki

T3 guz o największym wymiarze $> 4\text{cm}$ i/lub nacieka tkanki poza mięszem ślinianki

pT4a guz o średnim stopniu zaawansowania. Guz zajmuje skórę, zuchwę, przewód słuchowy i/lub nerw twarzowy

pT4 guz o wysokim stopniu zaawansowania. Guz obejmuje podstawę czaszki i/lub blaszki wyrostka skrzydłowego/lub tętnicę szyjną wewnętrzną

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 > 6cm w największym wymiarze

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

pN3 przerzut w węzle chłonnym o największym wymiarze > 6cm

Przerzuty odległe (M)

M0 brak

M1 obecne

5. Czynniki prognostyczne

Stopień zaawansowania klinicznego według grup prognostycznych

| Grupa | T | N | M |
|-------|----------|----------|----|
| I | T1 | N0 | M0 |
| II | T2 | N0 | M0 |
| III | T1,T2,T3 | N1 | M0 |
| | T3 | N0 | M0 |
| IVA | T1,T2,T3 | N2 | M0 |
| | T4a | N0,N1,N2 | M0 |
| IVB | T4b | każde N | M0 |
| | każde T | N3 | M0 |
| IVC | każde T | każde N | M1 |

6. Dodatkowe zmiany patologiczne w obrębie ślinianki:

zapalenie ślinianki

prolifracja limfatyczna towarzysząca guzowi (TALP)

inne (określ):

Piśmiennictwo:

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

http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/MajorSalGlands_13_protocol_3200.pdf