**RAK BRODAWKI VATERA**

**(*carcinoma of the ampullary region*)**

**Krzysztof A. Bardadin**

1. **Materiał chirurgiczny**: brodawka Vatera, żołądek, głowa trzustki, dwunastnica, przewód żółciowy wspólny, pęcherzyk żółciowy, inne (wymień)
2. **Procedura chirurgiczna**:

Ampulektomia

Pankreatoduodenektomia (operacja Whipple’a)

inne (wymień)

1. **Badanie makroskopowe:**
2. **Materiał nadesłano:** w całości

 we fragmentach

1. **Lokalizacja guza:**

Wewnątrzbrodawkowy

Okołobrodawkowy

Brodawka Vatera (połączenie śluzówki przewodu żółciowego ze śluzówką dwunastnicy)

Inne (wymień):

Nie może być określona

1. **Wymiary guza:**

Największa średnica (cm)

Dodatkowe wymiary (cm) (jeżeli konieczne)

Nie można określić

1. **Opis guza (wybierz wszystkie pasujące):** wylewy krwi

 martwica

 naciekanie torebki wątroby

 inne (określ)

1. **Marginesy chirurgiczne:**

Ampulektomia (resekcja brodawki Vatera)

Nie mogą być ocenione

Margines nie zajęty przez raka

 Odległość raka do najbliższej linii cięcia wynosi (cm)

 Określ margines:

Margines zajęty przez raka

 Określ margines(y) jeżeli to możliwe:

Pankreatoduodenectomia

Jeżeli wszystkie marginesy nie są zajęte przez raka:

 Odległość inwazyjnego raka od najbliższej linii cięcia: \_\_ cm

 Określ margines:

*Margines śluzówki bliższy (żołądkowy lub dwunastniczy)*

*Margines śluzówki dalszy (dalszy dwunastnicy lub jelitowy)*

*Margines trzustkowy, zaotrzewnowy (Uncinate)*

*Margines od strony dróg żółciowych*

*Margines trzustkowy dalszy*

*Inny(e) margines(y) (wybierz, jeżeli pasują)*

1. **Makroskopowy zasięg guza (wybierz te, które dotyczą)**

Rak ograniczony do brodawki Vatera lub zwieracza Oddi’ego

Rak nacieka ścianę dwunastnicy

Rak nacieka trzustkę

Rak nacieka tkanki miękkie okołotrzustkowe

Rak nacieka pozatrzustkowy przewód żółciowy wspólny

Rak nacieka inne jak trzustka narządy sąsiadujące lub struktury (wymień):

1. **Węzły chłonne:**

 nie nadesłano (nie znaleziono) węzłów chłonnych

Liczba ocenionych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (*wytłumacz*)

Liczba zajętych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (*wytłumacz*)

##  Tkanki poza guzem: bez zmian

##  zmienione (określ)

1. **Badanie mikroskopowe:**
2. **Typ histologiczny według klasyfikacji WHO 2010 kod ICD-10**

Rak gruczołowy (Adenocarcinoma, NOS) 8140/3

 Rak inwazyjny, typ jelitowy (Invasive, intestinal type) 8144/3

 Rak gruczołowy, typ trzustkowo-żółciowy (Pancreatobiliary type) 8163/3

Rak mieszany gruczołowo-płaskonabłonowy (Adenosquamous carcinoma) 8560/3

Rak jasnokomórkowy (Clear cell carcinoma) 8310/3

Rak gruczołowy hepatoidny (hepatoid adenocarcinoma) 8576/3

Rak gruczołowy inwazyjny brodawkowaty (Invasive papillary adenocarcinoma) 8260/3

Rak gruczołowy, śluzowy (Mucinous adenocarcinoma) 8480/3

Rak śluzotwórczy (Signet-ring cell carcinoma) 8490/3

Rak płaskonabłonkowy (Squamous cell carcinoma) 8070/3

Rak niezróżnicowany (Undifferentiated carcinoma) 8020/3

Rak niezróżnicowany z komórkami typu osteoklasta (Undifferentiated carcinoma with osteoclast-like giant cells) 8035/3

Guz neuroendokrynny (NET)

 NET G1 (carcinoid) 8240/3

 NET G2 8249/3

Rak neuroendokrynny (NEC) 8246/3

 NEC z dużych komórek (Large cell NEC) 8013/3

 NEC z małych komórek (Small cell NEC) 8041/3

Rak mieszany neuroendokrynno-gruczołowy (Mixed adenoneuroendocrine carcinoma) 8244/3

EC cell, serotonin-producing NET 8241/3

Gangliocystic paraganglioma 8683/0

Somatostatin producing-NET 8156/3

1. **Stopień histologicznej dojrzałości (G):**

GX, G1, G2, G3, G4

1. **Mikroskopowy zasięg guza**: Nie może być określony

 Nie stwierdza się obecności guza

 Rak śródnabłonkowy (in situ)

 Rak ograniczony do brodawki Vatera lub zwieracza Oddi’ego

 Rak nacieka ścianę dwunastnicy

 Rak nacieka trzustkę

 Rak nacieka tkanki miękkie okołotrzustkowe

 Rak nacieka pozatrzustkowy przewód żółciowy wspólny

 Rak nacieka inne jak trzustka narządy sąsiadujące lub struktury

1. **Marginesy chirurgiczne**

Resekcja brodawki Vatera (ampulektomia)

Nie może być oceniona

Margines nie zajęty przez raka

 Odległość raka do najbliższej linii cięcia wynosi (mm) lub (cm)

 Określ margines:

Margines zajęty przez raka

 Określ margines(y) jeżeli to możliwe:

 Nie do zastosowania

Pankreatoduodenectomia

Jeżeli wszystkie marginesy nie są zajęte przez raka:

 Odległość inwazyjnego raka od najbliższej linii cięcia: mm lub cm

 Określ margines:

*Margines śluzówki bliższy (żołądkowy lub dwunastniczy)*

*Margines śluzówki dalszy (dalszy dwunastnicy lub jelitowy)*

*Margines trzustkowy, zaotrzewnowy (Uncinate)*

*Margines od strony dróg żółciowych*

*Margines trzustkowy dalszy*

*Inny(e) margines(y) (wybierz, jeżeli pasują)*

## Węzły chłonne:

nie nadesłano (nie znaleziono) węzłów chłonnych

## Liczba ocenionych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (wytłumacz)

Liczba zajętych węzłów chłonnych

Liczba nie może być określona (wytłumacz)

##

1. **Naciekanie naczyń**: brak

 obecne

1. **Naciekanie nerwów**: brak

 obecne

1. **Martwica w obrębie guza**: brak

 obecna (% objętości guza)

1. **Stopień patomorfologicznego zaawansowania według 7 wydania klasyfikacji TNM AJCC/UICC**

Deskryptory TNM (używane tylko gdy dotyczą) (wybierz odpowiadające)

m (guz wieloogniskowy)

r (guz nawrotowy)

y (po terapii)

**pT Guz pierwotny**

pTX - Brak danych dotyczących guza pierwotnego, guz pierwotny niedostępny do oceny

pT0 - Nie stwierdza się obecności guza pierwotnego

pTis - Rak przedinwazyjny (Carcinoma in situ)

pT1 - Guz ograniczony do brodawki Vatera lub zwieracza Oddi’ego

pT2 - Guz nacieka ścianę dwunastnicy

pT3 - Guz nacieka trzustkę

pT4 - Guz nacieka tkanki okołotrzustkowe lub narządy/tkanki okoliczne

**pN Okoliczne węzły chłonne**

NX - Okoliczne węzły chłonne niedostępne do oceny, brak danych dotyczących oceny węzłów chłonnych

N0 - Nie stwierdza się przerzutów nowotworowych w okolicznych węzłach chłonnych

N1 - Stwierdza się przerzuty nowotworowe w okolicznych węzłach chłonnych

**M Przerzuty odległe**

Nie da się określić

pM1: przerzuty odległe:

+ określ narząd(y), jeżeli znane

*+ informacje oznaczone tym symbolem nie są wymagane. Jednakże, mogą być klinicznie użyteczne, choć nie są do tej pory ocenione i nie uwzględniane w opiece nad pacjentem.*

1. **Czynniki prognostyczne**

Stopień zaawansowania klinicznego według grup prognostycznych (Stage, S):

Stopień 0 Tis N0 M0

Stopień lA T1 N0 M0

Stopień IB T2 N0 M0

Stopień IIA T3 N0 M0

Stopień IIB T1, T2, T3 N1 M0

Stopień III T4 Każde N M0

Stopień IV Każde T Każde N M1

1. **Dodatkowe znaleziska patologiczne (wymień jeżeli występują):**

Zmiany przednowotworowe

Gruczolak - typ jelitowy

 Gruczolak cewkowy

 gruczolak cewkowo-kosmkowy

 Gruczolak kosmkowy

Nieinwazyjny guz brodawkowy z dysplazją małego stopnia dróg żółciowych i przewodów trzustkowych (neoplazja śródnabłonkowa z dysplazją małego stopnia)

Nieinwazyjny guz brodawkowy z dysplazją dużego stopnia dróg żółciowych i przewodów trzustkowych (neoplazja śródnabłonkowa z dysplazją dużego stopnia)

Neoplazja śródnabłonkowa płaska z dysplazją dużego stopnia

**7. Dane kliniczne:**

Kamica dróg żółciowych

 Rodzinna polipowatość jelita grubego

 Zakażenia dróg żółciowych

 Zabiegi na drogach żółciowych

Piśmiennictwo:

1. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Carcinoma of the Ampulla of Vater <http://www.cap.org/apps/docs/committees/cancer/cancer_protocols/2013/Ampulla_13protocol_3102.pdf>
2. Bosman FT, Carneiro F, Hruban RH, Theise ND, eds. WHO Classification of Tumours of the Digestive System. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2010.
3. Edge SB, Byrd DR, Carducci MA, Compton CC, eds. *AJCC Cancer Staging Manual*. 7th ed. New York, NY: Springer; 2009.