

Plantilla de informes

Fecha de publicación del protocolo: junio de 2021

Seleccione una sola respuesta a menos que se indique lo contrario.

RESUMEN DEL CASO: (INTESTINO DELGADO)

Estándar(es): AJCC-UICC 8

ESPÉCIMEN

Procedimiento

- ☐ Resección segmentaria
- ☐ Resección ileocólica
- ☐ Pancreaticoduodenectomía (resección de Whipple)
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No especificado

TUMOR

Sitio del tumor (Nota [A](#))

- ☐ Duodeno: _____
- ☐ Yeyuno: _____
- ☐ Íleon: _____
- ☐ Intestino delgado, no especificado de otra manera: _____
- ☐ Otro (especifique): _____

Tipo histológico (Nota [B](#))

- ☐ Adenocarcinoma (no caracterizado de otra manera)
 - ☐ Adenocarcinoma mucinoso (más del 50% mucinoso)
 - ☐ Carcinoma de células poco cohesivas con o sin células en anillo de sello
 - ☐ Carcinoma medular
 - ☐ Carcinoma adenoescamoso
 - ☐ Carcinoma de células escamosas
 - ☐ Carcinoma neuroendocrino de células grandes
 - ☐ Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas
- # Seleccione esta opción solo si no se puede determinar la celda grande o la celda pequeña.
- ☐ Carcinoma neuroendocrino (pobrementemente diferenciado)#
 - ☐ Adenocarcinoma mixto-carcinoma neuroendocrino
 - ☐ Carcinoma indiferenciado
 - ☐ Otro tipo histológico no mencionado (especifique): _____

+Comentario de tipo histológico: _____

Grado histológico (nota [C](#))

- ☐ G1, bien diferenciado
- ☐ G2, moderadamente diferenciado
- ☐ G3, pobrementemente diferenciado
- ☐ G4, indiferenciado
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ GX, no se puede evaluar: _____
- ☐ No aplicable

Tamaño del tumor

___ Dimensión máxima en centímetros (cm): _____ cm

+Dimensión adicional en centímetros (cm): ___ x ___ cm

___ No se puede determinar (explique): _____

Extensión del tumor

___ Displasia de alto grado/carcinoma in situ

___ Invade la lámina propia

___ Invade la submucosa

___ Invade muscularis propria

___ Invade a través de la muscular propia hacia la subserosa, o se extiende hacia el tejido perimuscular no peritonealizado (mesenterio o retroperitoneo) sin penetración serosa.

___ Perfora el peritoneo visceral

___ Invade directamente otro(s) órgano(s) o estructura(s)

___ Otros asas del intestino delgado

___ Mesenterio de las asas adyacentes del intestino

___ Pared abdominal (a modo de serosa)

Solo para duodeno

___ Páncreas

___ Conducto biliar

Otro

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ No se puede determinar: _____

___ No hay evidencia de tumor primario

Perforación tumoral macroscópica

___ No identificado

___ Presente

___ No se puede determinar: _____

Invasión linfovascular

___ No identificado

___ Presente

___ No se puede determinar: _____

+Comentario del tumor: _____

MÁRGENES (Nota [D](#))

Estado de los márgenes del carcinoma invasivo

___ Todos los márgenes negativos para carcinoma invasivo

+Márgenes(s) más cercano(s) a Carcinoma invasivo (seleccione todos los que correspondan)

___ Proximal: _____

___ Distal: _____

___ Radial o mesentérico: _____

___ Uncinado (arteria retroperitoneal / mesentérica superior): _____

___ Conducto biliar: _____

___ Pancreático: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

+Distancia desde el carcinoma invasivo hasta el margen más cercano

Especificar en centímetros (cm)

___ Distancia exacta en cm: _____ cm

___ Mayor de 1 cm

Especificar en milímetros (mm)

___ Distancia exacta en mm: _____ mm

___ Mayor de 10 mm

Otro

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ Carcinoma invasivo presente en el margen

Márgenes(s) afectados(s) por el carcinoma invasivo (seleccione todos los que correspondan)

___ Proximal: _____

___ Distal: _____

___ Radial o mesentérico (tumor presente a 0-1 mm del margen): _____

___ Uncinado (arteria retroperitoneal/mesentérica superior) (tumor presente a 0-1 mm del margen): _____

___ Conducto biliar: _____

___ Pancreático: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar (explique): _____

___ No aplicable

Estado del margen para la displasia (seleccione todas las que correspondan)

___ Todos los márgenes negativos para carcinoma in situ (displasia de alto grado)/adenoma

___ Carcinoma in situ (displasia de alto grado) presente en el margen

Márgenes(s) afectados(s) por el carcinoma in situ (seleccione todos los que correspondan)

___ Proximal: _____

___ Distal: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ Adenoma presente en el margen

Margen(es) involucrado(s) por Adenoma (seleccione todos los que correspondan)

___ Proximal: _____

___ Distal: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar (explique): _____

___ No aplicable

+Comentario al margen: _____

GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES

Estado de los ganglios linfáticos regionales

___ No aplicable (no se han presentado ni encontrado ganglios linfáticos regionales)

___ Ganglios linfáticos regionales presentes

___ Todos los ganglios linfáticos regionales negativos para el tumor

___ Tumor presente en ganglio(s) linfático(s) regional(es)

Número de ganglios linfáticos con tumor

- ☐ Número exacto (especifique): _____
☐ Al menos (especifique): _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar (explique): _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar (explique): _____

Número de ganglios linfáticos examinados

- ☐ Número exacto (especifique): _____
☐ Al menos (especifique): _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar (explique): _____

+Ganglio linfático regional Comentario: _____

METÁSTASIS A DISTANCIA

Sitio(s) distante(s) involucrado(s), si corresponde (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ No aplicable
☐ Ganglio(s) linfático(s) no regional(es): _____
☐ Hígado: _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar: _____

CLASIFICACIÓN DE ESTADIOS PATOLÓGICOS (pTNM, AJCC 8ª Edición) (Nota [E](#))

La notificación de las categorías pT, pN y (cuando corresponda) pM se basa en la información disponible para el patólogo en el momento en que se emite el informe. De acuerdo con el AJCC (Capítulo 1, 8ª Ed.), es responsabilidad del médico gerente establecer la etapa patológica final sobre la base de toda la información pertinente, incluido, entre otros, este informe de patología.

Descriptores TNM (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ No aplicable
☐ m (tumores primarios múltiples)
☐ r (recurrente)
☐ y (post-tratamiento)

Categoría pT

☐ pT no asignado (no se puede determinar con base en la información patológica disponible)

☐ pT0: No hay evidencia de tumor primario

☐ pTis: Displasia de alto grado / carcinoma in situ

pT1: el tumor invade la lámina propia o la submucosa

☐ pT1a: el tumor invade la lámina propia

☐ pT1b: el tumor invade la submucosa

☐ pT1 (no se puede determinar la subcategoría)

☐ pT2: el tumor invade la muscular propia.

Para los tumores T3, el tejido perimuscular no peritonealizado es, para el yeyuno y el íleon, parte del mesenterio y, para el duodeno en áreas donde falta serosa, parte de la interfaz con el páncreas.

☐ pT3: el tumor invade a través de la muscular propia hacia la subserosa, o se disemina al tejido perimuscular no peritonealizado (mesenterio o retroperitoneo) sin penetración serosa#

☐ pT4: el tumor perfora el peritoneo visceral o invade directamente otros órganos o estructuras (por ejemplo, otras asas del intestino delgado, mesenterio de las asas adyacentes del intestino y la pared abdominal a través de la serosa; en el caso del duodeno solamente, invasión del páncreas o del conducto biliar)

Categoría pN

- ☐ pN no asignado (no se han enviado ni encontrado nodos)
- ☐ pN no asignado (no se puede determinar con base en la información patológica disponible)
- ☐ pN0: sin metástasis en los ganglios linfáticos regionales
- ☐ pN1: metástasis en uno o dos ganglios linfáticos regionales
- ☐ pN2: metástasis en tres o más ganglios linfáticos regionales

Categoría pM (requerida solo si se confirma patológicamente)

- ☐ No aplicable: no se puede determinar pM a partir de las muestras enviadas.
- ☐ pM1: Metástasis a distancia

HALLAZGOS ADICIONALES (Nota [E](#))**+Hallazgos adicionales (seleccione todos los que correspondan)**

- ☐ Ninguno identificado
- ☐ Adenoma (s)
- ☐ Enfermedad de Crohn
- ☐ Enfermedad celíaca
- ☐ Otro(s) pólipo(s) (especifique tipo(s)): _____
- ☐ Otro (especifique): _____

ESTUDIOS ESPECIALES (Nota [G](#))

Para informar sobre las pruebas moleculares y la inmunohistoquímica de las proteínas de reparación de errores de emparejamiento, y para otros resultados de pruebas de biomarcadores de cáncer, se debe utilizar la plantilla de biomarcadores colorrectales CAP. Los estudios de biomarcadores pendientes deben enumerarse en la sección de comentarios de este informe.

COMENTARIOS

Comentario(s): _____