

Plantilla de informes

Fecha de publicación del protocolo: septiembre de 2023

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

RESUMEN DEL CASO: (Vejiga urinaria: Cistectomía, Exenteración Anterior)

Estándar(es): AJCC-UICC 8

Este protocolo se recomienda para la notificación de tumores uroteliales no invasivos (papilares y planos), pero no es necesario para fines de acreditación.

ESPÉCIMEN (Nota [A](#))

Procedimiento

- ☐ Cistectomía parcial
- ☐ Cistectomía radical (cistectomía total)
- ☐ Cistoprostatectomía radical
- ☐ Exenteración pélvica anterior
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No especificado

TUMOR

Sitio del tumor (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Trígono
- ☐ Pared lateral derecha
- ☐ Pared lateral izquierda
- ☐ Pared anterior
- ☐ Pared posterior
- ☐ Cúpula
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar: _____

Tipo histológico (Nota [B](#)) (seleccione todas las que correspondan)

Urothelial

- ☐ Carcinoma urotelial papilar, no invasivo
- ☐ Carcinoma urotelial in situ
- ☐ Carcinoma urotelial invasivo (convencional)
- ☐ Carcinoma urotelial micropapilar
- ☐ Carcinoma urotelial anidado
- ☐ Carcinoma urotelial, tubular y microquístico
- ☐ Carcinoma urotelial similar al linfocarcinoma
- ☐ Carcinoma urotelial plasmocitoide
- ☐ Carcinoma urotelial sarcomatoide
- ☐ Carcinoma urotelial de células gigantes
- ☐ Carcinoma urotelial pobremente diferenciado
- ☐ Carcinoma urotelial rico en lípidos
- ☐ Carcinoma urotelial de células claras (rico en glucógeno)
- ☐ Carcinoma urotelial con diferenciación escamosa
- ☐ Carcinoma urotelial con diferenciación glandular
- ☐ Carcinoma urotelial con diferenciación trofoblástica
- ☐ Carcinoma urotelial con diferenciación mülleriana *Escamoso*
- ☐ Carcinoma de células escamosas
- ☐ Carcinoma verrugoso

___ Carcinoma de células escamosas in situ (no se identificó ningún carcinoma invasivo)

Glandular

___ Adenocarcinoma NOS

___ Adenocarcinoma entérico

___ Adenocarcinoma mucinoso

___ Adenocarcinoma mixto

___ Adenocarcinoma de células en anillo de sello

___ Adenocarcinoma in situ (no se identificó carcinoma invasivo)

Mülleriano

___ Adenocarcinoma de células claras

___ Carcinoma endometrioide

Neuroendocrino

___ Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas

___ Carcinoma neuroendocrino de células grandes

___ Tumor neuroendocrino bien diferenciado

___ Otro tipo histológico no mencionado (especifique): _____

___ Carcinoma, tipo no se puede determinar: _____

+Especificar porcentajes de subtipos histológicos y diferenciaciones divergentes presentes (total del 100%) (seleccione todos los que correspondan)

** Aplicable para subtipos mixtos, diferenciaciones divergentes y otros carcinomas*

___ Carcinoma urotelial invasivo (convencional): _____ %

___ Carcinoma urotelial micropapilar: _____ %

___ Carcinoma urotelial anidado: _____ %

___ Carcinoma urotelial anidado grande: _____ %

___ Carcinoma urotelial, tubular y microquístico: _____ %

___ Carcinoma urotelial similar al linfopitelioma: _____ %

___ Carcinoma urotelial plasmocitoide: _____ %

___ Carcinoma urotelial sarcomatoide: _____ %

___ Carcinoma urotelial de células gigantes: _____ %

___ Carcinoma urotelial pobremente diferenciado: _____ %

___ Carcinoma urotelial rico en lípidos: _____ %

___ Célula clara (rica en glucógeno): _____ %

___ Diferenciación escamosa: _____ %

___ Diferenciación glandular (adenocarcinoma): _____ %

___ Diferenciación trofoblástica: _____ %

___ Diferenciación mülleriana: _____ %

___ Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas: _____ %

___ Carcinoma neuroendocrino de células grandes: _____ %

___ Otro (especifique): _____

+Comentario de tipo histológico: _____

Grado histológico (nota [C](#))

Para el carcinoma urotelial, otras variantes o diferenciación divergente

___ Grado bajo

___ Grado alto

Para el carcinoma de células escamosas o el adenocarcinoma

___ G1, bien diferenciado

___ G2, moderadamente diferenciado

___ G3, pobremente diferenciado

___ GX, no se puede evaluar: _____

Otro

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede evaluar: _____

___ No aplica: _____

Tamaño del tumor

___ Dimensión máxima en centímetros (cm): _____ cm

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

___ No se puede determinar (explique): _____

Extensión del tumor (Nota [D](#)) (seleccione todas las que correspondan)

___ Carcinoma papilar no invasivo

___ Carcinoma urotelial in situ

___ Invade la lámina propia (tejido conectivo subepitelial)

___ Invade la muscular propia superficial (mitad interna)

___ Invade la muscular propia profunda (mitad externa)

___ Invade el tejido blando perivesical microscópicamente

___ Invade macroscópicamente el tejido blando perivesical (masa extravesical)

** Utilice la lista de verificación uretral para tumores que involucran la mucosa uretral sin invasión, tumores que involucran la mucosa uretral con invasión de tejido conectivo subepitelial / estroma prostático, o tumores que involucran conductos prostáticos y acini con o sin invasión estromal.*

___ Invade la(s) estructura(s) adyacente(s)

___ Estroma prostático (invasión transmural del tumor vesical) (Nota [D](#))

___ Vesículas seminales

___ Útero

___ Vagina

___ Anexos

___ Pared pélvica

___ Pared abdominal

___ Recto

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ No hay evidencia de tumor primario

Invasión linfática y/o vascular (Nota [E](#))

___ No identificado

___ Presente

___ No se puede determinar: _____

+Configuración del tumor (seleccione todas las que correspondan)

___ Papilar

___ Sólido / nódulo

___ Plano

___ Ulcerado

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

+Efecto del tratamiento Post Quimioterapia Neoadyuvante (BCG no incluido)

___ No se conoce tratamiento neoadyuvante prequirúrgico

___ Respuesta completa: ausencia de células cancerosas residuales identificables histológicamente y fibrosis extensa del lecho tumoral después de la terapia neoadyuvante prequirúrgica (TRG1)

___ Respuesta fuerte: fibrosis predominante del lecho tumoral con células cancerosas residuales que ocupan menos del 50% de esta área (TRG2)

___ Débil y sin respuesta: células cancerosas residuales que ocupan más o igual al 50% del lecho tumoral o ausencia de cambios regresivos (TRG3)

___ Otro (especifique): _____

+Comentario del tumor: _____

MÁRGENES (Nota F)

Estado de los márgenes del tumor invasivo

___ Todos los márgenes son negativos para tumor invasivo

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

___ Ureteral derecho: _____

___ Uréter izquierdo: _____

___ Uretral: _____

___ Tejidos blandos: _____

** En el caso de las cistectomías parciales, si el espécimen se recibe sin orientar lo que impide la identificación de márgenes específicos,*

debe denotarse aquí.

___ Otro(s) margen(es) (especifique)#: _____

+Distancia desde el tumor invasivo hasta el margen más cercano

Especificar en milímetros (mm)

___ Distancia exacta: _____ mm

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar: _____

___ Tumor invasivo presente en el margen

+Margen(es) afectado(s) por tumor invasivo (seleccione todos los que correspondan)

___ Ureteral derecho: _____

___ Uréter izquierdo: _____

___ Uretral: _____

___ Tejidos blandos: _____

** En el caso de las cistectomías parciales, si el espécimen se recibe sin orientar lo que impide la identificación de márgenes específicos,*

debe denotarse aquí.

___ Otro(s) margen(es) (especifique)#: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar (explique): _____

___ No aplicable

Estado de los márgenes para el carcinoma in situ / carcinoma urotelial papilar no invasivo

Los tumores no invasivos incluyen el carcinoma urotelial plano in situ y el carcinoma urotelial papilar no invasivo

___ Todos los márgenes negativos para carcinoma in situ / carcinoma urotelial papilar no invasivo

___ Carcinoma in situ / carcinoma urotelial papilar no invasivo presente en el margen

+Márgenes(s) afectados: Carcinoma in situ / Carcinoma urotelial papilar no invasivo

(seleccionar

todo lo que aplique)

___ Ureteral derecho: _____

___ Uréter izquierdo: _____

___ Uretral: _____

___ Otro (especifique): _____

___ No se puede determinar (explique): _____

___ 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): _____

+Tamaño del depósito metastásico ganglionar más grande

Especificar en centímetros (cm)

- ☐ Tamaño exacto: _____ cm
- ☐ Al menos (especificar): _____ cm
- ☐ Mayor de: _____ cm
- ☐ Menos de: _____ cm
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar (explique): _____

+Sitio nodal con mayor depósito metastásico (especificar sitio): _____

+Tamaño del ganglio linfático más grande con tumor

Especificar en centímetros (cm)

- ☐ Tamaño exacto: _____ cm
- ☐ Al menos (especificar): _____ cm
- ☐ Mayor de: _____ cm
- ☐ Menos de: _____ cm
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar (explique): _____

+Ganglio linfático más grande con tumor (especificar sitio): _____

+Extensión Extraganglionar (ENE)

- ☐ No identificado
- ☐ Presente
- ☐ No se puede determinar: _____

+Especificar la ubicación de los ganglios linfáticos afectados: _____

- ☐ 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): _____
- ☐ Otro(s) sitio(s), excluyendo los ganglios linfáticos no regionales (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar: _____

CLASIFICACIÓN pTNM (8ª edición del AJCC) (Nota [G](#))

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.

Clasificación modificada (obligatoria solo si corresponde) (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ No aplicable
- ☐ y (terapia post-neoadyuvante)
- ☐ r (recurrencia)

Categoría pT

- ☐ pT no asignado (no se puede determinar con base en la información patológica disponible)
- ☐ pT0: No hay evidencia de tumor primario
- ☐ pTa: Carcinoma papilar no invasivo
- ☐ pTis: Carcinoma urotelial *in situ*: "tumor plano"
- ☐ pT1: el tumor invade la lámina propia (tejido conectivo subepitelial)
- pT2: El tumor invade la muscular propia*
- ☐ pT2a: el tumor invade la muscular propia superficial (mitad interna)
- ☐ pT2b: el tumor invade la muscular propia profunda (mitad externa)
- ☐ pT2 (no se puede determinar la subcategoría)
- pT3: el tumor invade el tejido blando perivesical*
- ☐ pT3a: el tumor invade el tejido blando perivesical al microscopio
- ☐ pT3b: el tumor invade macroscópicamente el tejido blando perivesical (masa extravesical)
- ☐ pT3 (no se puede determinar la subcategoría)
- pT4: tumor extravesical que invade directamente cualquiera de los siguientes órganos: estroma prostático, vesículas seminales, útero, vagina, pared pélvica, pared abdominal*
- ☐ pT4a: tumor extravesical que invade directamente el estroma prostático, el útero o la vagina
- ☐ pT4b: tumor extravesical que invade la pared pélvica, la pared abdominal
- ☐ pT4 (no se puede determinar la subcategoría)

Sufijo T (requerido solo si corresponde)

- ☐ No aplicable
- ☐ (m) múltiples tumores primarios sincrónicos en un solo órgano

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
- ☐ pN1: metástasis de un solo ganglio linfático regional en la pelvis verdadera (ganglio linfático perivesical, obturador, ilíaco interno y externo o sacro)
- ☐ pN2: metástasis de múltiples ganglios linfáticos regionales en la pelvis verdadera (ganglio linfático perivesical, obturador, ilíaco interno y externo o sacro)
- ☐ pN3: metástasis de los ganglios linfáticos a los ganglios linfáticos ilíacos comunes

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*
- ☐ pM1a: metástasis a distancia limitada a los ganglios linfáticos más allá de los ilíacos comunes
- ☐ pM1b: Metástasis a distancia no ganglionares
- ☐ pM1 (no se puede determinar la subcategoría)

HALLAZGOS ADICIONALES

+Lesiones Epiteliales Asociadas (Nota [C](#)) (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Ninguno identificado
- ☐ Papiloma urotelial
- ☐ Papiloma urotelial tipo invertido
- ☐ Neoplasia urotelial papilar de bajo potencial maligno (PUNLMP)
- ☐ Displasia urotelial
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar: _____

+Hallazgos adicionales (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Adenocarcinoma de próstata (use un informe sinóptico separado para el carcinoma de próstata)
- ☐ Inflamación / cambios regenerativos
- ☐ Cambios relacionados con la terapia (especifique): _____
- ☐ Cistitis quística y glandular
- ☐ Metaplasia escamosa queratinizante
- ☐ Metaplasia intestinal
- ☐ Otro (especifique): _____

COMENTARIOS

Comentario(s): _____