

Protocolo para el examen de muestras de pacientes con cánceres de laringe

Plantilla de informes

Fecha de publicación del protocolo: junio de 2023

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

RESUMEN DEL CASO: (LARINGE (SUPRAGLOTIS, GLOTIS, SUBGLOTIS))

Estándar(es): AJCC-UICC 8

ESPÉCIMEN (Nota [A](#))

Procedimiento (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Excisión
- ☐ Escisión endolarínea
- ☐ Escisión transoral con láser (glotis)
- ☐ Laringectomía supraglótica
- ☐ Laringectomía supracricóidea
- ☐ Hemilaringectomía vertical (especificar el lado): _____
- ☐ Laringectomía parcial (especificar tipo): _____
- ☐ Laringectomía total
- ☐ Disección del cuello (ganglios linfáticos): _____
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No especificado

TUMOR

Focalidad tumoral

- ☐ Unifocal
- ☐ Multifocal: _____
- ☐ No se puede determinar: _____

Múltiples sitios primarios (p. ej., epiglotis anterior y glotis)

- ☐ No aplicable (no hay sitio(s) primario(s) adicional(es) presente(s))
- ☐ Presente: _____

Complete una lista de verificación por separado para cada sitio principal

Sitio del tumor (Nota [B](#)) (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Laringe, supraglotis: _____

+Subsitio tumoral (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Epiglotis de aspecto lingual
- ☐ Epiglotis de aspecto laríngeo
- ☐ Pliegues ariepiglóticos
- ☐ Aritenoide(s)
- ☐ Cuerda vocal falsa
- ☐ Ventrículo
- ☐ Laringe, glotis: _____

+Subsitio tumoral (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Cuerda vocal verdadera

- ☐ Comisura anterior
- ☐ Comisura posterior

+Extensión subglótica

- ☐ No identificado
- ☐ Presente
- ☐ Laringe, subglotis: _____
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No especificado

Extensión transglótica

- ☐ No identificado
- ☐ Presente

Lateralidad tumoral (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Derecha
- ☐ Izquierda
- ☐ Midline
- ☐ No especificado

Tamaño del tumor

- ☐ Dimensión máxima en centímetros (cm): _____ cm
- +Dimensión adicional en centímetros (cm): _____ x _____ cm**
- ☐ No se puede determinar (explique): _____

Tipo histológico (nota [C](#))

Carcinoma de células escamosas y subtipos

- ☐ Carcinoma de células escamosas y subtipos

Seleccione todas las que correspondan

- ☐ Carcinoma de células escamosas convencional (queratinizante)
- ☐ Carcinoma de células escamosas no queratinizante
- ☐ Carcinoma adenoescamoso
- ☐ Carcinoma basaloide de células escamosas
- ☐ Carcinoma papilar de células escamosas
- ☐ Carcinoma escamoso de células fusiformes
- ☐ Carcinoma verrugoso
- ☐ Carcinoma cuniculatum
- ☐ Carcinoma linfoepitelial (no nasofaríngeo)

Carcinomas de glándulas salivales menores

- ☐ Carcinoma ex adenoma pleomórfico

Tipo arquitectónico

Se requiere además del tipo de carcinoma

- ☐ Carcinoma ex adenoma pleomórfico, mínimamente invasivo
- ☐ Carcinoma ex adenoma pleomórfico invasivo
- ☐ Carcinoma ex adenoma pleomórfico, intracapsular (no invasivo)
- ☐ Carcinoma ex adenoma pleomórfico, no se puede determinar su extensión

Tipo(s) histológico(s) de componentes malignos (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Patrón intraductal
- ☐ Carcinoma de conductos salivales
- ☐ Carcinoma epitelio-mioepitelial

- ☐ Carcinoma mioepitelial
 - ☐ Carcinosarcoma (carcinoma sarcomatoide)
 - ☐ Otro (especifique): _____
 - ☐ Carcinoma mucoepidermoide
 - ☐ Carcinoma adenoide quístico tubular / cribiforme
- # Si hay varios patrones presentes, seleccione el patrón predominante a menos que el patrón sólido sea mayor que el 30%, en cuyo caso el usuario debe seleccionar un patrón sólido.*
- ☐ Carcinoma adenoide quístico sólido#

+Porcentaje de componente sólido para el carcinoma adenoide quístico

- ☐ Especificar porcentaje: _____ %
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar
- ☐ Carcinoma de células acinicas
- ☐ Carcinoma secretor
- ☐ Adenocarcinoma polimorfo convencional
- ☐ Adenocarcinoma polimorfo, subtipo cribiforme

+Porcentaje de componente papilar para el adenocarcinoma polimorfo

- ☐ Especificar porcentaje: _____ %
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar

+Porcentaje de componente cribiforme para adenocarcinoma polimorfo

- ☐ Especificar porcentaje: _____ %
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar
- ☐ Carcinoma de conductos salivales
- ☐ Carcinoma epitelio-mioepitelial
- ☐ Carcinoma hializante de células claras
- ☐ Adenocarcinoma microsecretor
- ☐ Carcinoma intraductal (especificar subtipo): _____
- ☐ Adenocarcinoma basocelular
- ☐ Carcinosarcoma
- ☐ Adenocarcinoma mucinoso, no especificado de otra manera
- ☐ Adenocarcinoma mucinoso, subtipo de neoplasia mucinosa papilar intraductal
- ☐ Adenocarcinoma mucinoso, subtipo coloide/anillo de sello
- ☐ Adenocarcinoma microquístico esclerosante
- ☐ Carcinoma linfoepitelial
- ☐ Carcinoma mioepitelial
- ☐ Adenocarcinoma sebáceo
- ☐ Sialoblastoma

Neuroendocrino

- ☐ Tumor neuroendocrino de grado 1
- ☐ Tumor neuroendocrino de grado 2
- ☐ Tumor neuroendocrino, grado 3
- ☐ Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas
- ☐ Carcinoma neuroendocrino de células grandes
- ☐ Carcinoma neuroendocrino combinado (o compuesto)

Tipo de histología combinada# (seleccione todas las que correspondan)

Tenga en cuenta que el usuario debe seleccionar al menos un tipo neuroendocrino y al menos un tipo de carcinoma de la lista a continuación.

___ Carcinoma de células escamosas: _____

___ Adenocarcinoma: _____

___ Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas

___ Carcinoma neuroendocrino de células grandes

___ Otro (especifique): _____

Melanoma mucoso

___ Melanoma mucoso

Otro

___ Otro tipo histológico no mencionado (especifique): _____

___ Carcinoma, tipo no se puede determinar: _____

+Comentario de tipo histológico: _____

Grado histológico# (Nota [D](#))

Necesario para carcinomas no salivales y no neuroendocrinos

___ No aplicable

___ G1, bien diferenciado

___ G2, moderadamente diferenciado

___ G3, pobremente diferenciado

___ Otro (especifique): _____

___ GX, no se puede evaluar: _____

Grado / Potencial biológico intrínseco#

Necesario para carcinomas salivales

___ No aplicable

___ Bajo

___ Intermedio

___ Transformación de alto / alto grado

___ No se puede evaluar: _____

+Extensión del tumor (especificar otras estructuras/espacios implicados): _____

Invasión linfática y/o vascular

___ No identificado

___ Presente

___ No se puede determinar: _____

Invasión perineural (Nota [E](#))

___ No identificado

___ Presente

+Extensión / Tipo de invasión perineural

___ Intratumoral

___ Extratumoral

___ Intraneural

+Especificar el diámetro del nervio involucrado en milímetros (mm): _____ mm

___ No se puede determinar: _____

+Comentario del tumor: _____

MÁRGENES (Notas F,G)

Estado de los márgenes del tumor invasivo

☐ Todos los márgenes son negativos para tumor invasivo

Distancia desde el tumor invasivo hasta el margen más cercano

Especificar en milímetros (mm)

☐ Distancia exacta: _____ mm

☐ Mayor que: _____ mm

☐ Menos de 1 mm

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar: _____

Márgenes(s) más cercano(s) al tumor invasivo (use la orientación cuando se proporcione)

☐ Especifique la(s) ubicación(es) del (los) margen(es) más cercano(s): _____

☐ No se puede determinar

+Otro(s) márgenes(s) cercano(s) al tumor invasivo

☐ Especifique la(s) ubicación(es) y la(s) distancia(s) de otros márgenes cercanos:

☐ No se puede determinar

☐ Tumor invasivo presente en el margen

Márgenes(s) afectados(s) por tumor invasivo (por orientación)

☐ Especifique los márgenes involucrados: _____

☐ No se puede determinar: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

☐ No aplicable

Estado de los márgenes para el tumor no invasivo (displasia de alto grado)

El estado de los márgenes para el tumor no invasivo solo se requiere para el carcinoma de células escamosas cuando está más cerca que el tumor invasivo.

☐ No aplicable

☐ Todos los márgenes son negativos para tumor no invasivo

+Distancia desde el tumor no invasivo hasta el margen más cercano

Especificar en milímetros (mm)

☐ Distancia exacta: _____ mm

☐ Mayor que: _____ mm

☐ Menos de 1 mm

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar: _____

+Márgenes(s) más cercano(s) al tumor no invasivo (use la orientación cuando se proporcione)

☐ Especifique la(s) ubicación(es) del (los) margen(es) más cercano(s): _____

☐ No se puede determinar

☐ Displasia de alto grado / enfermedad in situ presente en el margen

Márgenes(s) afectados(s) por tumor no invasivo (por orientación)

☐ Especifique los márgenes involucrados: _____

☐ No se puede determinar: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

+Comentario al margen: _____

GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES (Nota [H](#))

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

Lateralidad de los ganglios linfáticos con tumor (no aplicable para el melanoma de la mucosa)

- ☐ No aplicable
- ☐ Ipsilateral (incluyendo la línea media): _____
- ☐ Contralateral: _____
- ☐ Bilateral: _____
- ☐ No se puede determinar: _____

+Sitio(s) ganglionar(es) con tumor (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Intra / periparótida
- ☐ Nivel I
- ☐ Nivel II
- ☐ Nivel III
- ☐ Nivel IV
- ☐ Nivel V
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar: _____

Tamaño del depósito metastásico ganglionar más grande (no aplicable para el melanoma de la mucosa)

Especificar en centímetros (cm)

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

Extensión extraganglionar (ENE) (no aplicable para el melanoma de la mucosa) (Nota [H](#))

- ☐ No aplicable
- ☐ No identificado
- ☐ Presente

+Distancia de ENE a la cápsula de ganglios linfáticos

Especificar en milímetros (mm)

- ☐ Distancia exacta: _____ mm
- ☐ Mayor de 2 mm (ENE macroscópico)
- ☐ Menor o igual a 2 mm (ENE microscópico)
- ☐ Menos de 1 mm

- ☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar: _____
☐ No se puede determinar: _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar: _____

Número de ganglios linfáticos examinados

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

+Ganglio linfático regional Comentario: _____

METÁSTASIS A DISTANCIA

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

- ☐ No aplicable
☐ Pulmón: _____
☐ Hueso: _____
☐ Cerebro: _____
☐ Hígado: _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar: _____

CLASIFICACIÓN pTNM (8ª edición del AJCC) (Nota [1](#))

*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. Las frases en *asteriscos* incluyen hallazgos clínicos necesarios para la estadificación del AJCC. Es posible que esta información clínica no esté disponible para el patólogo. Sin embargo, si se conocen, estos hallazgos se deben incorporar en la estadificación patológica.*

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

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

Clasificación pTNM

- ☐ Para todos los carcinomas

Categoría pT

- ☐ El tumor primario no se puede evaluar
☐ Carcinoma *in situ*

Para la supraglotitis

- ☐ pT1: tumor limitado a un subsitio de la supraglotis *con movilidad normal de las cuerdas vocales*
☐ pT2: el tumor invade la mucosa de más de un subsitio adyacente de la supraglotis o la glotis o la región fuera de la supraglotis (por ejemplo, mucosa de la base de la lengua, valécula, pared medial del seno piriforme) *sin fijación de la laringe*

___ pT3: Tumor limitado a la laringe *con fijación de las cuerdas vocales* y/o invade cualquiera de los siguientes: área postcricoidea, espacio preepiglótico, espacio paraglótico y/o corteza interna del cartílago tiroideo

pT4: Moderadamente avanzado o muy avanzado

___ pT4a: enfermedad local moderadamente avanzada. El tumor invade a través del cartílago tiroideo o invade tejidos más allá de la laringe (por ejemplo, la tráquea, los tejidos blandos del cuello, incluidos los músculos extrínsecos profundos de la lengua, los músculos de la correa, la tiroides o el esófago)

___ pT4b: Enfermedad local muy avanzada. El tumor invade el espacio prevertebral, recubre la arteria carótida o invade las estructuras mediastínicas

___ pT4 (no se puede determinar el subgrupo)

Para la Glotis

*pT1: Tumor limitado a las cuerdas vocales (puede comprometer comisura anterior o posterior) *con movilidad normal**

___ pT1a: tumor limitado a una cuerda vocal

___ pT1b: el tumor compromete ambas cuerdas vocales

___ pT1 (no se puede determinar el subgrupo)

___ pT2: El tumor se extiende a supraglotitis y/o subglotis, *y/o con alteración de la movilidad de las cuerdas vocales*

___ pT3: Tumor limitado a la laringe *con fijación de las cuerdas vocales* y/o invasión del espacio paraglótico y/o corteza interna del cartílago tiroideos

pT4: Moderadamente avanzado o muy avanzado

___ pT4a: enfermedad local moderadamente avanzada. El tumor invade a través de la corteza externa del cartílago tiroideos o invade tejidos más allá de la laringe (por ejemplo, tráquea, cartílago cricoides, tejidos blandos del cuello, incluido el músculo extrínseco profundo de la lengua, los músculos de la correa, la tiroides o el esófago)

___ pT4b: Enfermedad local muy avanzada. El tumor invade el espacio prevertebral, recubre la arteria carótida o invade las estructuras mediastínicas

___ pT4 (no se puede determinar el subgrupo)

Para la subglotis

___ pT1: tumor limitado a la subglotis

___ pT2: el tumor se extiende a la(s) cuerda(s) vocal(es) *con movilidad normal o disminuida*

___ pT3: Tumor limitado a laringe *con fijación de las cuerdas vocales* y/o invasión del espacio paraglótico y/o corteza interna del cartílago tiroideos

pT4: Moderadamente avanzado o muy avanzado

___ pT4a: enfermedad local moderadamente avanzada. El tumor invade el cartílago cricoides o tiroideo o invade tejidos más allá de la laringe (por ejemplo, la tráquea, los tejidos blandos del cuello, incluidos los músculos extrínsecos profundos de la lengua, los músculos de la correa, la tiroides o el esófago)

___ pT4b: Enfermedad local muy avanzada. El tumor invade el espacio prevertebral, recubre la arteria carótida o invade las estructuras mediastínicas

___ pT4 (no se puede determinar el subgrupo)

Sufijo T (requerido solo si corresponde)

___ No aplicable

___ (m) múltiples tumores primarios sincrónicos en un solo órgano

pN Categoría# (Nota H)

Los nodos de la línea media se consideran nodos ipsilaterales.

La ENE patológica debe registrarse como ENE(-) o ENE(+).

La medición del foco metastásico en los ganglios linfáticos se basa en el tamaño del depósito metastásico más grande, que puede incluir ganglios linfáticos enmarañados o fusionados.

___ 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 un solo ganglio linfático ipsilateral, de 3 cm o menos en su mayor dimensión y ENE(-)

pN2: metástasis en un solo ganglio linfático ipsilateral, de 3 cm o menos en su mayor dimensión y ENE(+); o mayor de 3 cm pero no mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-); o metástasis en múltiples ganglios linfáticos ipsilaterales, ninguno mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-); o en ganglio o ganglios linfáticos bilaterales o contralaterales, ninguno de los cuales mide más de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-)

___ pN2a: metástasis en un solo ganglio ipsilateral, de 3 cm o menos en su mayor dimensión y ENE(+); o en un solo ganglio ipsilateral, mayor de 3 cm pero no mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-)

___ pN2b: metástasis en múltiples ganglios ipsilaterales, ninguno mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-)

___ pN2c: Metástasis en ganglio(s) linfático(s) bilateral(es) o contralateral, ninguno mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-)

___ pN2 (no se puede determinar el subgrupo)

pN3: metástasis en un ganglio linfático, mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-); o metástasis en un solo ganglio ipsilateral, mayor de 3 cm en su mayor dimensión y ENE(+); o múltiples ganglios linfáticos ipsilaterales, contralaterales o bilaterales, cualquiera con ENE(+); o un solo ganglio contralateral de cualquier tamaño y ENE(+)

___ pN3a: metástasis en un ganglio linfático, mayor de 6 cm en su mayor dimensión y ENE(-)

___ pN3b: metástasis en un solo ganglio ipsilateral, mayor de 3 cm en su mayor dimensión y ENE(+); o múltiples ganglios linfáticos ipsilaterales, contralaterales o bilaterales, cualquiera con ENE(+); o un solo ganglio contralateral de cualquier tamaño y ENE(+)

___ pN3 (no se puede determinar el subgrupo)

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

___ Para el melanoma mucoso

Categoría pT

___ pT3: Tumores limitados a la mucosa y al tejido blando inmediatamente subyacente, independientemente de su grosor o mayor dimensión; Por ejemplo, enfermedad nasal polipoide, lesiones pigmentadas o no pigmentadas de la cavidad oral, la faringe o la laringe

pT4: enfermedad moderadamente avanzada o muy avanzada

___ pT4a: enfermedad moderadamente avanzada. Tumor que compromete tejido blando profundo, cartílago, hueso o piel suprayacente

___ pT4b: Enfermedad muy avanzada. Tumor que compromete el encéfalo, la duramadre, la base del cráneo, los nervios craneales inferiores (IX, X, XI, XII), el espacio masticador, la arteria carótida, el espacio prevertebral o las estructuras mediastínicas

___ pT4 (no se puede determinar el subgrupo)

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 regionales

___ pN1: metástasis en los ganglios linfáticos regionales presentes

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 [J](#))

+Hallazgos adicionales (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Ninguno identificado
- ☐ Displasia de bajo grado
- Seleccione todas las que correspondan*
- ☐ Hiperplasia
- ☐ Displasia leve
- ☐ Queratosis / queratinizante
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ Displasia de alto grado
- Seleccione todas las que correspondan*
- ☐ Displasia moderada
- ☐ Displasia severa
- ☐ Carcinoma in situ
- ☐ Queratosis / queratinizante
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ Papiloma escamoso solitario
- ☐ Papilomatosis escamosa
- ☐ Inflamación (especificar tipo): _____
- ☐ Metaplasia escamosa
- ☐ Colonización fúngica
- ☐ Colonización bacteriana
- ☐ Otro (especifique): _____

ESTUDIOS ESPECIALES

Para informar sobre los resultados de las pruebas moleculares y otros biomarcadores del cáncer, se debe utilizar la plantilla de biomarcadores de cabeza y cuello CAP. Los estudios de biomarcadores pendientes deben enumerarse en la sección de comentarios de este informe.

Especifique la(s) prueba(s) (repita según sea necesario)

+Especificar prueba y resultados: _____

COMENTARIOS

Comentario(s): _____