

Plantilla de informes

Fecha de publicación del protocolo: septiembre de 2022

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

RESUMEN DEL CASO: (PHYLLODES DE LA MAMA: Resección)

Estándar(es): AJCC-UICC 8

Nota: El uso de esta plantilla de informes es opcional y no es necesario para fines de acreditación. El molde se puede usar para tumores benignos y filoides limítrofes, pero la clasificación del estadio patológico solo se debe realizar para aquellos tumores clasificados como malignos.

ESPÉCIMEN

Procedimiento

☐ Escisión (menos que la mastectomía total)

☐ Mastectomía total (incluyendo mastectomía con preservación del pezón y con preservación de la piel)

☐ Otro (especifique): _____

☐ No especificado

Lateralidad del espécimen

☐ Derecha

☐ Izquierda

☐ No especificado

TUMOR

+Sitio del tumor (seleccione todas las que correspondan)

☐ Cuadrante superior externo

☐ Cuadrante inferior externo

☐ Cuadrante superior interno

☐ Cuadrante inferior interno

☐ Central

☐ Pezón

☐ Posición del reloj

Especificar la posición del reloj (seleccione todas las que correspondan)

☐ 1 en punto

☐ 2 en punto

☐ 3 en punto

☐ 4 en punto

☐ 5 en punto

☐ 6 en punto

☐ 7 en punto

☐ 8 en punto

☐ 9 en punto

☐ 10 en punto

☐ 11 en punto

☐ 12 en punto

☐ Especifique la distancia desde el pezón en centímetros (cm): _____ cm

☐ Otro (especifique): _____

☐ No especificado

Tamaño del tumor

☐ Dimensión máxima en milímetros (mm): _____ mm

+Dimensión adicional en milímetros (mm): _____ x _____ mm

☐ No se puede determinar (explique): _____

Tipo histológico (nota [A](#))

El diagnóstico de un tumor maligno phyllodes requiere la presencia de las cinco características siguientes: celularidad estromal marcada, atipia estromal marcada, sobrecrecimiento estromal, borde tumoral infiltrante y mayor o igual a 10 mitosis por cada 10 campos de alta potencia (HPF). Los tumores se deben clasificar como limítrofes cuando algunos de estos cambios, pero no todos, están presentes. El tumor phyllodes maligno también se diagnostica cuando hay elementos heterólogos malignos distintos del liposarcoma puro bien diferenciado, aunque no se observen todas las demás características histológicas de la neoplasia maligna.

☐ Tumor phyllodes benigno

☐ Tumor phyllodes limítrofe

☐ Tumor Phyllodes maligno

Celularidad estromal (Nota [B](#))

☐ Leve (los núcleos estromales no se superponen)

☐ Moderado (algunos núcleos estromales superpuestos)

☐ Marcado (muchos núcleos estromales superpuestos)

Atipia estromal (Nota [C](#))

☐ Ninguno

☐ Leve (variación mínima en el tamaño nuclear, cromatina uniforme y contornos nucleares suaves)

☐ Moderado (más variación en el tamaño nuclear y membranas nucleares irregulares)

☐ Marcado (pleomorfismo nuclear marcado, hiperchromasia y contornos nucleares irregulares)

Sobrecrecimiento estromal (Nota [D](#))

El sobrecrecimiento estromal está presente cuando hay al menos un campo microscópico de baja potencia (4x objetivo y 10x ocular o 22,9 mm²) que contiene estroma solo sin elementos epiteliales.

☐ Ausente

☐ Presente

☐ No se puede determinar

Tasa mitótica (Nota [E](#))

Los tumores Phyllodes malignos tienen mayor o igual a 10 mitosis por 10 campos de alta potencia (40x objetivo y 10x ocular) o mayor o igual a 5 mitosis/mm². Los tumores filodes benignos tienen menos de 5 mitosis por cada 10 HPF (menos de 2,5 mitosis/mm²).

☐ Ninguno identificado: _____

☐ Especifique el número de mitosis por cada 10 campos de alta potencia: _____ mitosis por cada 10 campos de alta potencia (HPF)

☐ Especifique el número de mitosis por milímetro cuadrado (mm): _____ mitosis por mm²

☐ No se puede determinar

Borde histológico del tumor

Un borde circunscrito es liso y bien definido o muestra una interfase tumoral mínimamente irregular con el estroma adyacente. Los bordes tumorales infiltrativos (permeables) pueden ser focalmente infiltrativos (invasión inequívoca al estroma adyacente en un campo de baja potencia) o infiltrativos extensos (invasión inequívoca en un área amplia o en múltiples focos a lo largo de la periferia tumoral).

- ☐ Circunscrito (bien definido; empujando)
- ☐ Infiltrante (permeativo)
 - + ☐ Focal
 - + ☐ Extensivo
- ☐ No se puede determinar

Elementos heterólogos malignos (Nota F)

Un tumor Phyllodes se considera maligno cuando hay elementos heterólogos malignos, incluso cuando no están presentes todas las demás características histológicas de la malignidad. Esta regla no se aplica si el único elemento heterólogo es el liposarcoma bien diferenciado. En la mama, esos tumores suelen carecer de amplificaciones de MDM2 y CDK4 y tienen un riesgo metastásico bajo. Por lo tanto, el diagnóstico de un tumor filodes maligno no debe basarse únicamente en la presencia de un liposarcoma bien diferenciado sin todas las demás características histológicas de la neoplasia maligna.

- ☐ No identificado
- ☐ Liposarcoma (excluyendo el liposarcoma bien diferenciado)
- ☐ Osteosarcoma
- ☐ Condrosarcoma
- ☐ Otro (especifique): _____

MÁRGENES

Estado de los márgenes del tumor Phyllodes

El estado del margen se muestra como positivo si hay tinta en el tumor Phyllodes (es decir, la distancia es de 0 mm)

- ☐ Todos los márgenes son negativos para el tumor phyllodes

Márgenes(s) más cercano(s) a Phyllodes Tumor (seleccione todos los correspondan)

- ☐ Anterior
- ☐ Posterior
- ☐ Superior
- ☐ Inferior
- ☐ Medial
- ☐ Lateral
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar (explique): _____

+Distancia desde el tumor Phyllodes hasta el margen más cercano

Especificar en milímetros (mm)

- ☐ Distancia exacta: _____ mm
- ☐ Menos de: _____ mm
- ☐ Mayor que: _____ mm
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar (explique): _____

- ☐ Tumor Phyllodes presente en el margen

Márgenes(s) afectados(s) por el tumor Phyllodes (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Anterior
- ☐ Posterior
- ☐ Superior
- ☐ Inferior

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

+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 los ganglios linfáticos regionales

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

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

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

La estadificación se aplica solo a los tumores malignos phyllodes. Las categorías pT y pN no se deben asignar a los tumores benignos y limítrofes.

Clasificación de estadios patológicos (pTNM, AJCC 8.ª edición) (se requiere solo si el tumor es maligno)

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.

- ☐ No aplicable (el tumor no se clasifica como maligno)
☐ El tumor es maligno

La siguiente sección se aplica solo si el tumor es maligno. No asigne categorías de estadios pT y pN para tumores benignos o limítrofes.

Descriptores TNM (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ No aplicable
- ☐ m (múltiple)
- ☐ r (recurrente)
- ☐ y (después del tratamiento)

Categoría pT

- ☐ pT no asignado (no se puede determinar con base en la información patológica disponible)
- ☐ pT0: No hay evidencia de tumor primario
- ☐ pT1: tumor de 5 cm o menos en su mayor dimensión
- ☐ pT2: tumor de más de 5 cm pero no más de 10 cm
- ☐ pT3: tumor de más de 10 cm pero no más de 15 cm
- ☐ pT4: tumor de más de 15 cm en su mayor dimensión.

Categoría pN

Cuando no hay ganglios linfáticos, no se asigna la categoría patológica "N" (pNX no se usa y no se debe informar)

- ☐ 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 de 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

+Hallazgos adicionales (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Proliferación fibroepitelial (fibroadenoma coexistente o cambio fibroadenomatoide en el tejido que rodea el tumor phyllodes)
- ☐ Hiperplasia ductal atípica
- ☐ Hiperplasia lobulillar atípica
- ☐ Otro (especifique): _____

COMENTARIOS

Comentario(s): _____