

Protocolo para el examen de muestras de escisión de pacientes con melanoma invasivo de piel

Plantilla de informes

Fecha de publicación del protocolo: marzo de 2025

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

RESUMEN DEL CASO: (MELANOMA INVASIVO DE LA PIEL: Escisión, Re-Escisión)

Estándar(es): AJCC 8

ESPÉCIMEN

Procedimiento (Nota [A](#)) (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ Excisión
- ☐ Re-escisión
- ☐ Biopsia de ganglio centinela
- ☐ Linfadenectomía de ganglios regionales (especifique): _____
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No especificado

Lateralidad del espécimen

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

TUMOR

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

- ☐ Piel, NOS: _____
- ☐ Piel de los labios: _____
- ☐ Oído externo: _____
- ☐ Piel de otras partes no especificadas de la cara: _____
- ☐ Piel del cuero cabelludo y/o cuello: _____
- ☐ Piel del tronco (especificar sitio): _____
- ☐ Piel de miembro superior y/o hombro: _____
- ☐ Piel de miembro inferior y/o cadera: _____
- ☐ Lesión superpuesta de la piel (especificar sitios): _____
- ☐ Pene: _____

Seleccione todas las que correspondan

- + ☐ Prepucio
- + ☐ Glándula del pene
- + ☐ Cuerpo del pene
- + ☐ Pene, NOS

☐ Escroto: _____

☐ Vulva: _____

Seleccione todas las que correspondan

- + ☐ Labio mayor
- + ☐ Labio menor
- + ☐ Clítoris

+ ___ Vulva, NOS

___ No especificado

Varios sitios primarios (necesarios solo si corresponde)

___ No aplicable (no hay sitio(s) primario(s) adicional(es) presente(s))

___ Presente: _____

Complete una lista de verificación por separado para cada sitio principal

Tipo histológico (requerido solo si corresponde) (Nota [C](#))

___ No aplicable

___ Melanoma de daño solar de baja acumulación (CSD, por sus siglas en inglés) (incluido el melanoma superficial que se propaga)

___ Melanoma lentigo maligno (melanoma con alto contenido de CSD)

___ Melanoma desmoplásico puro (mayor o igual al 90% de melanoma desmoplásico)

___ Melanoma mixto desmoplásico/no desmoplásico (menos del 90% de melanoma desmoplásico)

___ Melanoma de Spitz (tumor maligno de Spitz)

___ Melanoma acral

___ Melanoma que surge en un nevo congénito gigante

___ Melanoma que surge en un nevo azul

___ Melanoma nodular

___ Melanoma nevoide

___ Melanoma dérmico

___ Melanoma, NOS

___ Otro tipo histológico no mencionado (especifique): _____

+Comentario de tipo histológico: _____

Espesor máximo del tumor (Breslow) en milímetros (mm) (Nota [D](#))

___ Especificar en milímetros (mm): _____ mm

___ Al menos en milímetros (mm): _____ mm

Espesor del tumor (Breslow): _____

___ No se puede determinar (explique): _____

Ulceración (Notas [D](#), [E](#))

___ No identificado

___ Presente

+Extensión de la ulceración en milímetros (mm): _____ mm

___ No se puede determinar: _____

+Nivel anatómico (Clark) (Nota [D](#))

___ II (melanoma presente en la dermis papilar pero no la rellena y/o expande)

___ III (el melanoma rellena y expande la dermis papilar)

___ IV (el melanoma invade la dermis reticular)

___ V (el melanoma invade el subcutis)

___ Al menos nivel II (explique): _____

___ Al menos nivel III (explique): _____

___ Al menos nivel IV (explique): _____

___ No se puede determinar (explique): _____

Tasa mitótica (Nota [E](#))

___ Ninguno identificado: _____
___ Especifique el número de mitosis por milímetro cuadrado (mm): _____ mitosis por mm²
___ No se puede determinar (explique): _____

Lesión(es) satelital(es) macroscópica(s) (requerida solo si corresponde) (Nota [G](#))

___ No aplicable
___ No identificado
___ Presente
___ No se puede determinar: _____

Microsatélite(s) (Nota [G](#))

___ No identificado
___ Presente
___ No se puede determinar: _____

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

___ No identificado
___ Presente

+Método de detección (seleccione todos los que correspondan)

___ Estudio inmunohistoquímico
___ Tinción de H&E
___ No se puede determinar: _____

Neurotropismo (Nota [I](#))

___ No identificado
___ Presente
___ No se puede determinar: _____

+Linfocitos infiltrantes tumorales (Nota [J](#))

___ No identificado
___ Presente, no abundante
___ Presente, abundante
___ No se puede determinar: _____

+Regresión tumoral (Nota [K](#))

___ No identificado
___ Presente
Grado de la regresión tumoral
___ Focal (menor o igual a 75%)
___ Extensivo (más del 75%)
___ No se puede determinar (explique): _____
___ No se puede determinar: _____

+Comentario del tumor: _____

MÁRGENES (Nota [L](#))

Estado del margen para el melanoma (seleccione todas las que correspondan)

☐ Todos los márgenes negativos para melanoma (por ejemplo, in situ, invasivo o satelital)

Se recomienda medir la distancia del margen al melanoma si es menor o igual a 1,0 mm.

+Especificar la distancia desde el melanoma invasivo hasta el margen periférico en milímetros (mm):

_____ milímetro

+Especificar la distancia desde el melanoma invasivo hasta el margen profundo en milímetros (mm):

_____ milímetro

+Especificar la distancia desde el melanoma in situ hasta el margen periférico en milímetros (mm):

_____ milímetro

☐ Melanoma invasivo presente en el margen

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

☐ Periférico: _____

☐ Profundo: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

La afectación de los márgenes por melanoma in situ debe registrarse si la enfermedad in situ está presente en la muestra, y si los márgenes no están afectados por el melanoma invasivo.

☐ Melanoma in situ presente en el margen#

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

☐ Periférico: _____

☐ Profundo: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Participación de márgenes por satélite(s) (requerido solo si satélite(s) está(n) presente(s) (seleccione todos los que correspondan)

☐ No aplicable (satélite(s) ausente(s))

☐ Periférico: _____

☐ Profundo: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar: _____

Compromiso de los márgenes por regresión tumoral (obligatorio solo si hay regresión tumoral) (seleccione todas las que correspondan)

☐ No aplicable (ausencia de regresión tumoral)

☐ Periférico: _____

☐ Profundo: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar: _____

+Comentario al margen: _____

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

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)

+Método de detección (seleccione todos los que correspondan)

☐ Estudio inmunohistoquímico

☐ Tinción de H&E

Número total de ganglios linfáticos con tumor

☐ Número exacto (especifique): _____

☐ Al menos (especifique): _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Número de ganglios linfáticos centinela con tumor (requerido solo si corresponde)

☐ No aplicable (no se han examinado los ganglios linfáticos centinela)

☐ Número exacto (especifique): _____

☐ Al menos (especifique): _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

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

☐ Subcapsular

☐ Intraparénquima

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar: _____

Tamaño del depósito metastásico de ganglio centinela más grande (requerido solo si corresponde)

Especificar en milímetros (mm)

☐ No aplicable

☐ Tamaño exacto: _____ mm

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Tamaño del depósito metastásico no centinela más grande (requerido solo si corresponde)

Especificar en milímetros (mm)

☐ No aplicable

☐ Tamaño exacto: _____ mm

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Extensión Extraganglionar

☐ No identificado

☐ Presente

☐ No se puede determinar (explique): _____

Nodos enmarañados

☐ No identificado

☐ Presente

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Número total de ganglios linfáticos examinados (centinela y no centinela)

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

Número de ganglios centinela 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
- ☐ Piel, tejidos subcutáneos, tejidos blandos incluyendo músculo y/o ganglios linfáticos no regionales:
- _____
- ☐ Pulmón: _____
- ☐ Hígado: _____
- ☐ Otro(s) sitio(s) no SNC: _____
- ☐ Sitio(s) del SNC: _____
- ☐ Otro (especifique): _____
- ☐ No se puede determinar: _____

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

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 de Procedimientos Previos

En general, los resúmenes de casos del protocolo de cáncer CAP tienen como objetivo guiar los informes sobre el espécimen que el patólogo está evaluando en ese momento. Sin embargo, los casos de melanoma suelen incluir múltiples procedimientos; y es posible que las muestras de escisión/reescisión no tengan ningún melanoma residual. Debido a esto, un procedimiento previo que se realizó puede afectar la clasificación patológica del tumor. Con el fin de representar esto adecuadamente en el informe de patología, la información de los procedimientos anteriores puede incorporarse a la asignación de la clasificación patológica si está disponible. Cuando se incluya información de un procedimiento anterior en este informe, los detalles de ese procedimiento también deben documentarse en el informe.

- ☐ No se incluye información de un procedimiento anterior en la clasificación asignada en este informe
- ☐ La clasificación asignada en este informe incluye información de un procedimiento previo (explique): _____

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: sin evidencia de tumor primario (por ejemplo, melanoma primario desconocido o con regresión completa)
- pT1: Melanoma de 1,0 mm o menos de grosor, estado de ulceración desconocido o no especificado (ver Nota D)*
- ☐ pT1a: Melanoma de menos de 0,8 mm de grosor, sin ulceración
- ☐ pT1b: Melanoma de menos de 0,8 mm de espesor con ulceración; o Melanoma igual o mayor de 0,8 mm y menor o igual a 1,0 mm de espesor con o sin ulceración
- ☐ pT1 (no se puede determinar la subcategoría)
- pT2: Melanoma de más de 1,0 a 2,0 mm de grosor, estado de ulceración desconocido o no especificado*
- ☐ pT2a: Melanoma mayor de 1.0 mm y menor o igual a 2.0 mm de espesor, sin ulceración
- ☐ pT2b: Melanoma mayor de 1.0 mm y menor o igual a 2.0 mm de grosor, con ulceración
- ☐ pT2 (no se puede determinar la subcategoría)
- pT3: melanoma de más de 2,0 a 4,0 mm de grosor, estado de ulceración desconocido o no especificado*
- ☐ pT3a: Melanoma mayor de 2.0 mm y menor o igual a 4.0 mm de espesor, sin ulceración
- ☐ pT3b: Melanoma mayor de 2.0 mm y menor o igual a 4.0 mm de grosor, con ulceración
- ☐ pT3 (no se puede determinar la subcategoría)
- pT4: Melanoma de más de 4,0 mm de grosor, estado de ulceración desconocido o no especificado*
- ☐ pT4a: Melanoma de más de 4,0 mm de grosor, sin ulceración
- ☐ pT4b: Melanoma de más de 4,0 mm de grosor, con ulceración
- ☐ 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

Las subcategorías pN1b, 2b y 3b dependen de información clínica que puede no estar disponible para el patólogo. Si esta información no está disponible, se debe seleccionar la categoría principal (pN1, pN2 o pN3).

- ☐ 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: No se han detectado metástasis en los ganglios linfáticos regionales y ausencia de en tránsito, y/o, (macroscópicas o microscópicas) metástasis satélite
- pN1: Un ganglio linfático regional con compromiso tumoral o metástasis en tránsito, satélite y/o microsatélite sin ganglios linfáticos regionales con compromiso tumoral*
- ☐ pN1a: Un ganglio linfático regional clínicamente oculto con compromiso tumoral (es decir, detectado por un ganglio linfático centinela biopsia) y ausencia de metástasis en tránsito y/o satélite
- ☐ pN1b: Un ganglio linfático regional con compromiso tumoral clínicamente detectado y ausencia de tránsito, y/o Metástasis satélite#
- ☐ pN1c: Ausencia de enfermedad ganglionar regional con presencia de metástasis en tránsito y/o satélite
- ☐ pN1 (no se puede determinar la subcategoría)
- pN2: Dos o tres ganglios linfáticos regionales con compromiso tumoral o metástasis en tránsito, satélites y/o microsatélites con un ganglio linfático regional con compromiso tumoral*

___ pN2a: Dos o tres ganglios linfáticos regionales clínicamente ocultos con compromiso tumoral (es decir, detectados por centinela)

biopsia ganglionar) y ausencia de metástasis en tránsito y/o satélite

___ pN2b: Dos o tres ganglios linfáticos regionales con compromiso tumoral, al menos uno de los cuales estaba clínicamente

detectados y ausencia de metástasis en tránsito, y/o satélite#

___ pN2c: un ganglio linfático regional con compromiso tumoral clínicamente oculto o clínicamente detectado con presencia de

en tránsito, y/o metástasis satélite

___ pN2 (no se puede determinar la subcategoría)

pN3: Cuatro o más ganglios linfáticos regionales con compromiso tumoral o metástasis en tránsito, satélite y/o microsatélite con dos o más ganglios linfáticos regionales con compromiso tumoral, o cualquier número de ganglios linfáticos regionales enmarañados sin o con metástasis en tránsito, satélite y/o microsatélite

___ pN3a: Cuatro o más ganglios linfáticos regionales clínicamente ocultos con compromiso tumoral (es decir, detectados por biopsia de ganglio linfático centinela) y ausencia de metástasis en tránsito y/o satélite

___ pN3b: Cuatro o más ganglios linfáticos regionales con compromiso tumoral, al menos uno de los cuales estaba clínicamente

detectados y ausencia de metástasis en tránsito y/o satélite; O la presencia de cualquier número de ganglios linfáticos enmarañados, y ausencia de metástasis en tránsito y/o satélite#

___ pN3c: Dos o más ganglios linfáticos regionales clínicamente ocultos o clínicamente detectados con compromiso tumoral con

presencia de metástasis en tránsito y/o satélite; Y/O cualquier número de ganglios linfáticos enmarañados

y presencia de metástasis en tránsito y/o satélite

___ pN3 (no se puede determinar la subcategoría)

Categoría pM (requerida solo si se confirma patológicamente)

Los sufijos AJCC para la categoría M: (0) LDH no elevada, (1) LDH elevada, no se incluyen en el informe de patología quirúrgica. Los niveles de LDH, al igual que otros parámetros clínicos, pueden ser incluidos en la clasificación final por los clínicos con acceso a estos datos.

___ No aplicable: no se puede determinar pM a partir de las muestras enviadas.

pM1: Evidencia de metástasis a distancia (documentada en este espécimen)

___ pM1a: metástasis a distancia en la piel (incluidos los tejidos subcutáneos), los tejidos blandos, incluidos los músculos y los tejidos

/ o ganglio(s) linfático(s) no regional(es)

___ pM1b: metástasis a distancia al pulmón con sitios de enfermedad M1a o sin este.

___ pM1c: metástasis a distancia a sitios viscerales no pertenecientes al SNC con sitios de enfermedad M1a o M1b o sin estos

___ pM1d: metástasis a distancia al SNC con sitios de enfermedad M1a, M1b o M1c o sin estos

___ pM1 (no se puede determinar la subcategoría)

HALLAZGOS ADICIONALES

+Hallazgos adicionales (seleccione todos los que correspondan)

___ Nevus asociados (especificar tipo): _____

___ Otro (especifique): _____

ESTUDIOS ESPECIALES

Para la presentación de informes genéticos moleculares, se debe utilizar la plantilla de biomarcadores de melanoma CAP. Los estudios de biomarcadores pendientes deben enumerarse en la sección de comentarios de este informe.

COMENTARIOS

Comentario(s): _____