

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: (CDIS DE LA MAMA: Resección)

Estándar(es): AJCC-UICC 8

ESPÉCIMEN

Procedimiento (Nota [A](#))

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

☐ Cuadrante superior exterior

☐ Cuadrante inferior exterior

☐ Cuadrante superior interior

☐ 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

Tipo histológico (nota [C](#))

- ☐ Carcinoma ductal in situ
- ☐ Enfermedad de Paget
- ☐ Carcinoma papilar encapsulado sin carcinoma invasivo
- ☐ Carcinoma papilar sólido sin carcinoma invasivo

Tamaño (extensión) del CDIS (Nota [D](#))

El tamaño (extensión) del CDIS (mayor dimensión mediante evaluación macroscópica y microscópica) es una estimación del volumen de tejido mamario ocupado por el CDIS.

☐ El tamaño estimado (extensión) del CDIS es de al menos milímetros (mm): _____ mm

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

☐ No se puede determinar: _____

+Número de bloques con CDIS: _____

+Número de bloques examinados: _____

+Patrones arquitectónicos (Nota [E](#)) (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Comedo
- ☐ Enfermedad de Paget (CDIS que afecta la piel del pezón)
- ☐ Cribiforme
- ☐ Micropapilar
- ☐ Papilar
- ☐ Sólido
- ☐ Otro (especifique): _____

Grado nuclear (Nota [F](#))

- ☐ Grado I (bajo)
- ☐ Grado II (intermedio)
- ☐ Grado III (alto)

Necrosis (Nota [G](#))

- ☐ No identificado
- ☐ Presentes, focales (focos pequeños o necrosis unicelular)
- ☐ Presente, central (necrosis expansiva del "comedó")

+Microcalcificaciones (Nota [H](#)) (seleccione todas las que correspondan)

- ☐ No identificado
- ☐ Presente en el CDIS
- ☐ Presente en tejido no neoplásico
- ☐ Otro (especifique): _____

MÁRGENES (Nota [I](#))**Estado del margen**

En el caso de los especímenes en los que el margen no está afectado (no hay tinta en el carcinoma), se deben especificar los márgenes más cercanos si la distancia del CDIS al margen es inferior a 2 mm. Las distancias pueden ser medidas específicas o expresarse como mayores o menores que una medición.

☐ Todos los márgenes son negativos para el CDIS.

Distancia desde el CDIS 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): _____

Márgenes(s) más cercano(s) al DCIS (requerido solo si es inferior a 2 mm) (seleccione todos los que correspondan)

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

☐ CDIS presente en el margen

El estado del margen se muestra como "positivo" si hay tinta en DCIS (es decir, la distancia es de 0 mm). El grado de afectación de los márgenes puede especificarse como unifocal, multifocal o extenso.

Márgenes(s) involucrados(s) por DCIS (seleccione todos los que correspondan)

- ☐ Anterior (especificar extensión, si es posible): _____
☐ Posterior (especificar extensión, si es posible): _____
☐ Superior (especificar extensión, si es posible): _____
☐ Inferior (especificar la extensión, si es posible): _____
☐ Medial (especificar extensión, si es posible): _____
☐ Lateral (especificar extensión, si es posible): _____
☐ Otro (especifique los márgenes y, si es posible, la extensión): _____
☐ No se puede determinar (explique): _____
☐ Otro (especifique): _____
☐ No se puede determinar (explique): _____
☐ No aplicable (no hay CDIS en la muestra)

+Distancia del CDIS al margen anterior

Especificar en milímetros (mm)

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

+Distancia desde el CDIS hasta el margen posterior

Especificar en milímetros (mm)

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

+Distancia de DCIS a Margen Superior

Especificar en milímetros (mm)

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

+Distancia del CDIS al margen inferior

Especificar en milímetros (mm)

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

+Distancia del CDIS al margen medial

Especificar en milímetros (mm)

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

+Distancia del CDIS al margen lateral

Especificar en milímetros (mm)

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

+Distancia de DCIS a otro(s) margen(es)

Especificar en milímetros (mm)

___ Otros márgenes y distancia(s) (especifique): _____
___ No se puede determinar (explique): _____

+Comentario al margen: _____

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

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 macrometástasis (mayores de 2 mm)

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

Número de ganglios linfáticos con micrometástasis (mayores de 0,2 mm a 2 mm y/o mayores de 200 células)

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

Número de ganglios linfáticos con células tumorales aisladas (0,2 mm o menos, o 200 células o menos)#

Informar el número de ganglios linfáticos con células tumorales aisladas solo es necesario en ausencia de macrometástasis o micrometástasis en otros ganglios linfáticos.

___ No aplicable
___ Número exacto (especifique): _____
___ Al menos (especifique): _____
___ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Tamaño del depósito metastásico ganglionar más grande

Especificar en milímetros (mm)

☐ Tamaño exacto: _____ mm

☐ Menos de: _____ mm

☐ Mayor que: _____ mm

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar (explique): _____

Extensión Extraganglionar

☐ No identificado

☐ Presente, 2 mm o menos

☐ Presente, mayor de 2 mm

☐ Presente

☐ No se puede determinar

☐ 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 (si corresponde)

☐ No aplicable

☐ 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) (especifique, si es posible): _____

☐ Pulmón: _____

☐ Hígado: _____

☐ Hueso: _____

☐ Cerebro: _____

☐ Otro (especifique): _____

☐ No se puede determinar: _____

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

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

☐ No aplicable

☐ r (recurrente)

Categoría pT

La enfermedad de Paget con CDIS subyacente se clasifica como Tis (CDIS). Los carcinomas papilares encapsulados y sólidos sin carcinoma invasivo convencional se clasifican como pTis (CDIS). Si ha habido una biopsia previa con aguja gruesa, los hallazgos patológicos de la aguja gruesa, si están disponibles, se deben considerar al determinar la categoría T. Si hay carcinoma invasivo o microinvasión en el núcleo, se debe utilizar el protocolo para carcinomas invasivos de mama y se debe incorporar esta información. # El carcinoma lobulillar in situ (CLIS) se elimina de la estadificación TNM en el Manual de estadificación del cáncer del AJCC, 8ª edición.

___ pTis (CDIS): Carcinoma ductal in situ

___ pTis (Paget): Enfermedad de Paget del pezón NO asociada con carcinoma invasivo y/o CDIS en el parénquima mamario subyacente#

Modificador de ganglios linfáticos regionales (seleccione todos los que correspondan)

El modificador (sn) se agrega a la categoría N cuando se realiza una biopsia de ganglio centinela (con tinte o marcador) y se extirpan menos de seis ganglios linfáticos (centinela y no centinela). El modificador (f) se agrega a la categoría N para indicar la confirmación de metástasis mediante aspiración con aguja fina/biopsia con aguja gruesa sin resección adicional de los ganglios.

___ No aplicable

___ (sn): Nodo(s) centinela(s) evaluado(s). Si se eliminan 6 o más nodos (centinela o no centinela), no se debe usar este modificador.

___ (f): metástasis ganglionar confirmada por aspiración con aguja fina o biopsia con aguja gruesa.

Categoría pN

Elija una categoría si los ganglios linfáticos se recibieron con la muestra; No se requieren estudios inmunohistoquímicos y/o moleculares

___ pN no asignado (no se han enviado ni encontrado nodos)

___ pN no asignado (no se puede determinar con base en la información patológica disponible)

Las células tumorales aisladas (CTI) se definen como pequeños grupos de células de no más de 0,2 mm o células tumorales individuales, o un grupo de menos de 200 células en una sola sección transversal histológica. Las ITC se pueden detectar mediante histología de rutina o por métodos inmunohistoquímicos (IHC). Los nodos que contienen solo ITC se excluyen del recuento total de nodos positivos al determinar la categoría N, pero deben incluirse en el número total de nodos evaluados.

___ pN0: No se identificó metástasis en los ganglios linfáticos regionales o solo ITC#

___ pN0 (i+): ITCs solamente (grupos de células malignas que no miden más de 0.2 mm) en ganglios linfáticos regionales

___ pN0 (mol+): Hallazgos moleculares positivos por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR); no se han detectado ITC

___ pN1mi: Micrometástasis (aproximadamente 200 células, mayores de 0.2 mm, pero ninguna mayor de 2.0 mm)

Aproximadamente 1000 células tumorales están contenidas en un grupo tridimensional de 0,2 mm. Por lo tanto, si se identifican más de 200 células tumorales individuales como células tumorales dispersas individuales o como un foco elíptico o esférico casi confluyente en una sola sección histológica de un ganglio linfático, existe una alta probabilidad de que haya más de 1000 células presentes en el ganglio linfático. En estas situaciones, el ganglio debe clasificarse como que contiene una micrometástasis (pN1mi). Las células en diferentes secciones transversales de ganglios linfáticos o secciones longitudinales o niveles del bloque no se suman; Las 200 celdas deben estar en un solo perfil de nodo, incluso si el nodo se ha dividido en varias secciones. Se reconoce que existe una superposición sustancial entre el límite superior de la ITC y el límite inferior de las categorías de micrometástasis debido a las limitaciones inherentes en la evaluación ganglionar patológica y la detección de una carga tumoral mínima en los ganglios linfáticos. Por lo tanto, el umbral de 200 células en una sola sección transversal es una guía para ayudar a los patólogos a distinguir entre estas 2 categorías. El patólogo debe usar el juicio con respecto a si es probable que el grupo de células represente una verdadera micrometástasis o sea simplemente un pequeño grupo de células tumorales aisladas.

___ pN1a: metástasis en 1-3 ganglios linfáticos axilares, al menos una metástasis mayor de 2,0 mm##

___ pN1b: Metástasis en ganglios centinela mamarios internos ipsilaterales, excluidas las ITC

___ pN1c: pN1a y pN1b combinados

___ pN2a: metástasis en 4-9 ganglios linfáticos axilares, al menos un depósito tumoral mayor de 2.0 mm##

___ pN2b: metástasis en ganglios linfáticos mamarios internos clínicamente detectados con o sin confirmación microscópica; con ganglios axilares patológicamente negativos

___ pN3a: Metástasis en 10 o más ganglios linfáticos axilares (al menos un depósito tumoral mayor de 2.0 mm)##; o metástasis a los ganglios infraclaviculares (linfa axilar de nivel III)

___ pN3b: pN1a o pN2a en presencia de cN2b (ganglios mamarios internos positivos por imagen); o pN2a en presencia de pN1b
___ pN3c: Metástasis en ganglios linfáticos supraclaviculares ipsilaterales

Categoría pM (requerida solo si se confirma patológicamente)

La presencia de metástasis a distancia en un caso de CDIS sería muy inusual. En la evaluación de estos casos se recomienda tomar muestras adicionales para identificar un carcinoma invasivo en la mama o antecedentes adicionales para documentar un carcinoma invasivo previo o sincrónico.

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

___ pM1: metástasis histológicamente comprobadas mayores de 0,2 mm

+Especificar Número de caso (si es de un procedimiento anterior): _____

HALLAZGOS ADICIONALES (Nota [L](#))

+Hallazgos adicionales (especifique): _____

ESTUDIOS ESPECIALES

Para la notificación de los receptores hormonales de esta muestra, se debe utilizar la plantilla de biomarcadores de mama CAP.

Los estudios de biomarcadores pendientes deben enumerarse en la sección de comentarios de este informe.

El estado del biomarcador de la biopsia informado anteriormente puede incluirse adicionalmente en el informe de resección.

+Pruebas de biomarcadores de mama realizadas en biopsias anteriores (seleccione todas las que correspondan)

___ Receptor de estrógeno (ER)

+Estado del receptor de estrógeno (RE)

___ Positivo

+Porcentaje de Células con Positividad Nuclear#

___ Especificar %: _____ %

___ 1-10% (especificar)#: _____ %

___ 11-20%

___ 21-30%

___ 31-40%

___ 41-50%

___ 51-60%

___ 61-70%

___ 71-80%

___ 81-90%

___ 91-100%

___ Negativo

___ No se puede determinar (indeterminado)

___ Receptor de progesterona (PgR)

+Estado del receptor de progesterona (PgR)

___ Positivo

+Porcentaje de Células con Positividad Nuclear

___ Especificar %: _____ %

___ 1-10% (especificar): _____ %

___ 11-20%

___ 21-30%

___ 31-40%

___ 41-50%

___ 51-60%

___ 61-70%

☐ 71-80%
☐ 81-90%
☐ 91-100%
☐ Negativo
☐ No se puede determinar (indeterminado)
+Pruebas realizadas en el número de caso: _____

COMENTARIOS

Comentario(s): _____