

Guía para el informe histopatológico de los tumores epiteliales del timo



Apellido Fecha de nacimiento

Nombre(s)

Identificadores del paciente Fecha de la solicitud Número de registro/laboratorio

Los elementos en **letra negra** son ESENCIALES. Los elementos en **letra gris** son NO ESENCIALES.

INFORMACIÓN CLÍNICA (Nota 1)

- No se proporcionó
- Miastenia gravis Lupus
- Aplasia pura de células rojas Enfermedad de Addison
- Artritis reumatoide Enfermedad de Cushing
- Hipogammaglobulinemia (síndrome de Good)
- Neoplasia previa, *especificar*

Tratamiento preoperatorio, *especificar*

Otros trastornos, *specify*

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (Nota 2)

- Timectomía parcial Timectomía máxima (radical)
- Timectomía total Timectomía ampliada
- Otro, *especificar* No especificado

MUESTRAS RECIBIDAS (seleccionar todo lo que corresponda) (Nota 3)

- Parte del timo No especificado
- Timo completo
- Timo más tejido circundante (timectomía máxima)
- Pleura mediastínica
- Pericardio
- Pulmón Derecho Izquierdo
- Cuña Cuña
- Lóbulo Lóbulo
- Todo el pulmón Todo el pulmón
- Nervio frénico Derecho Izquierdo
- Grandes vasos Vena braquiocéfálica (innominada)
- Vena cava superior
- Arteria/venas pulmonares extrapericárdicas
- Aorta (ascendente, cayado aórtico o descendente)
- Vasos del cayado aórtico
- Arteria pulmonar intrapericárdica
- Miocardio
- Diafragma
- Nódulos tumorales extratímicos separados
- Ganglios linfáticos
- Otro, *especificar*

INTEGRIDAD DE LA MUESTRA (Nota 4)

- Muestra intacta Muestra fragmentada
- Superficie rota

LOCALIZACIÓN MACROSCÓPICA DEL TUMOR PRIMARIO (Nota 5)

- Tímica No especificada
- Tumor único
- >1 tumor
- Ectópico, *especificar localización(es)*

DIMENSIÓN MÁXIMA DEL TUMOR PRIMARIO (Nota 6)

 No puede evaluarse

TIPO HISTOLÓGICO DEL TUMOR (Nota 7)

(Use la clasificación de 2015 de la OMS. Cuando sea pertinente, si hay más de un subtipo, enumérelos en incrementos del 10%)

Timoma

- Presente No identificado

Subtipo predominante

 %

Otros subtipos

 %

 %

 %

Carcinoma tímico

- Presente No identificado

Subtipo predominante

 %

Otros subtipos

 %

 %

 %

Tumores neuroendocrinos del timo

Presente No identificado

↓

Tumor carcinoide típico ⇒ %

Tumor carcinoide atípico ⇒ %

Carcinoma neuroendocrino de células grandes ⇒ %

Carcinoma de células pequeñas ⇒ %

Diagnóstico histológico final

(Use la clasificación de 2015 de la OMS para tumores combinados)

EXTENSIÓN DE LA INVASIÓN DIRECTA (Nota 8)

Cápsula del tumor

- No hay invasión más allá de la cápsula o el límite del timo
- Invasión más allá del mediastino

Pleura mediastínica

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Pleura mediastínica

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Pericardio

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Pulmón (parénquima pulmonar, pleura visceral o ambos)

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

↓

Especificar el o los lóbulos del pulmón

GRANDES VASOS

Vena braquiocefálica (innominada)

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Vena cava superior

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Arteria o venas pulmonares extrapericárdicas

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Aorta (ascendente, cayado aórtico o descendente)

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Vasos del cayado aórtico

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Arteria pulmonar intrapericárdica

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Nervio frénico

- Sin compromiso No puede evaluarse
- Con compromiso No aplicable

Otro(s) órgano(s)/localización(es) por diseminación directa

NÓDULOS TUMORALES EXTRATÍMICOS SEPARADOS/METÁSTASIS (Nota 9)

Pleural y/o pericárdica

- Presentes No identificados

↓

Especificar localización(es)	⇒	Especificar número/localización
<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>

Parénquima pulmonar

- Presentes No identificados

Órganos a distancia

- Presentes No identificados

↓
Especificar las localizaciones

RESPUESTA AL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE (Nota 10)

- No puede evaluarse
- Tratamiento previo desconocido
- Sin tratamiento previo
- Sin respuesta
- Respuesta positiva ⇒ respuesta tumoral nula o mínima
- Respuesta tumoral parcial
- Respuesta completa o casi completa

PATOLOGÍA COEXISTENTE (Nota 11)

- Hiperplasia tímica
 - Folicular
 - Epitelial
 - Verdadera
- Cambios quísticos
 - En el tumor
 - En el timo adyacente

Otra, especificar

ESTADO DE LOS MÁRGENES (Nota 12)

- No puede evaluarse
- Sin compromiso
- Con compromiso

↓
 Macroscópico



Especificar margen(es), si es posible

Macroscópico



Especificar margen(es), si es posible

ESTADO DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS (Nota 13)

- No se reciben o no se encuentran ganglios
 Sin compromiso
 Con compromiso



Ganglios anteriores (peritímicos) (N1)

Número de ganglios linfáticos examinados

Número de ganglios linfáticos positivos

- No puede determinarse el número

Ganglios cervicales o intratorácicos profundos (N2)

Número de ganglios linfáticos examinados

Número de ganglios linfáticos positivos

- No puede determinarse el número

Localización no especificada dentro de N 1 o 2

Número de ganglios linfáticos examinados

Número de ganglios linfáticos positivos

- No puede determinarse el número

Localización(es) fuera de N 1 o 2 (enfermedad M1b)

Número de ganglios linfáticos examinados

Número de ganglios linfáticos positivos

- No puede determinarse el número

ESTUDIOS AUXILIARES

Marcadores inmunohistoquímicos (Nota 14)

- Realizados No realizados



Marcadores positivos	<input type="text"/>
Marcadores negativos	<input type="text"/>
Marcadores equívocos	<input type="text"/>

Interpretación y conclusiones

<input type="text"/>

Estudios moleculares (Nota 15)

- Realizados No realizados



Especificar las pruebas y los resultados

<input type="text"/>

TNM 8.A EDICIÓN, ESTADIFICACIÓN ANATOMOPATOLÓGICA DE LOS TUMORES TÍMICOS EPITELIALES## (Nota 16)

- m - múltiples tumores primarios r - recidivante
 y - postratamiento

Tumor primario (pT)

- TX No es posible evaluar el tumor primario
 T0 Sin evidencia de tumor primario
 T1 Tumor encapsulado o que invade la grasa mediastínica, puede afectar a la pleura mediastínica.
 T1a No hay compromiso de la pleura mediastínica
 T1b Invasión directa de la pleura mediastínica
 T2 El tumor afecta directamente al pericardio (espesor total o parcial).
 T3 Tumor que invade de forma directa cualquiera de los siguientes elementos anatómicos: pulmón, vena braquiocefálica, vena cava superior, nervio frénico, pared torácica o arteria o vena pulmonar extrapericárdica
 T4 Tumor que invade de forma directa cualquiera de los siguientes elementos anatómicos: aorta (ascendente, cayado aórtico o descendente), vasos del cayado aórtico, arteria pulmonar intrapericárdica, miocardio, tráquea, o esófago

Ganglios linfáticos regionales (pN)

- No se reciben o no se encuentran ganglios
 NX No es posible evaluar los ganglios linfáticos regionales
 N0 No hay metástasis en ganglios linfáticos regionales
 N1 Metástasis en ganglios linfáticos anteriores (peritímicos)
 N2 Metástasis en ganglios linfáticos cervicales o intratorácicos profundos

Metástasis a distancia (pM)

- No aplicable
 M0 No hay metástasis pleural, pericárdica o a distancia
 M1 Metástasis a distancia
 M1a Nódulo(s) pleural(es) o pericárdico(s) separado(s)*
 M1b Metástasis a distancia más allá de la pleura o el pericardio*

*indicados como metástasis clínicas

Reproducido con autorización. Fuente: Brierley JD, Gospodarowicz MK and Wittekind C (eds) (2016). UICC TNM Classification of Malignant Tumours, 8th Edition, Wiley-Blackwell.