

# Guide pour les rapports d'histopathologie du carcinome de la vessie – spécimens de cystectomie, de cystoprostatectomie et de diverticulectomie



Nom de famille

Date de naissance

Prénom(s)

Identifiants du patient

Date de la demande

Numéro d'accès/de laboratoire

Les éléments **en texte noir** sont OBLIGATOIRES.  
Les éléments **en texte gris** sont RECOMMANDÉS.

CHAMP D'APPLICATION DE CET ENSEMBLE DE DONNÉES

## INFORMATIONS CLINIQUES (Remarque 1)

Antécédents de maladie du tractus urinaire ou de métastases à distance (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Renseignements non fournis     Aucun antécédent  
 Papillaire non invasive     Carcinome in situ, plan  
 Infiltration dans la lamina propria     Maladie infiltrant le muscle  
 Autre, *spécifier*     Métastase à distance

Thérapie antérieure (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Renseignements non fournis     Aucune thérapie antérieure  
 Résection transurétrale de la prostate (RTU)  
 Bacille de Calmette-Guérin (BCG)  
 Chimiothérapie, intravésicale, *spécifier*

Chimiothérapie, systémique

Radiothérapie

Autre, *spécifier* ⇒

Autres informations cliniques, *spécifier*

## PROTOCOLE OPÉRATOIRE (Remarque 2)

- Non spécifié  
 Cystectomie partielle  
 Cystectomie simple  
 Cystectomie radicale (femme)  
 Cystoprostatectomie (homme)  
 Diverticulectomie  
 Résection antérieure (femme)  
 Urétréctomie  
 Lymphadénectomie  
 Autre, *spécifier*

## AUTRES SPÉCIMENS SOUMIS (sélectionner tout ce qui s'applique)

(Remarque 3)

- Non soumis  
 Utérus     Glande prostatique  
 Cul-de-sac vaginal     Vésicules séminales  
 Trompes de Fallope     Urètre pénien  
     Gauche     Droite     Latéralité non spécifiée  
 Ovaies  
     Gauche     Droit     Latéralité non spécifiée  
 Uretère  
     Gauche     Droit     Latéralité non spécifiée

Autre, *spécifier*

## NOMBRE DE FOYERS TUMORAUX (Remarque 4)

- Unifocal  
 Multifocal  
 Ne peut être évalué, *spécifier*

## DIMENSION MAXIMALE DE LA TUMEUR (Remarque 5)

- Ne peut être évaluée  
 Aucune tumeur visible au niveau macroscopique

Dimension maximale (tumeur la plus grande)

Autres dimensions (tumeur la plus grande)

X

## SITES TUMORAUX MACROSCOPIQUES

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 6)

- Indéterminé  
 Aucune tumeur visible au niveau macroscopique  
 Trigone  
 Paroi latérale droite  
 Paroi latérale gauche  
 Paroi antérieure  
 Paroi postérieure  
 Dôme  
 Autre, *spécifier*

## ÉTENDUE MACROSCOPIQUE DE L'INVASION

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 7)

- Ne peut être évaluée  
 Aucune tumeur visible au niveau macroscopique  
 Tumeur non infiltrante visible  
 Infiltration dans la paroi vésicale  
 Infiltration dans le tissu péri-vésical  
 Atteinte de la surface péritonéale  
 Atteinte d'autres structures adjacentes, *spécifier*

## CLÉ D'IDENTIFICATION DES BLOCS (Remarque 8)

(Décrire au verso ou séparément avec une indication de la nature et de l'origine de tous les blocs de tissus)

**TYPE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 9)**

(Liste des valeurs de la Classification des tumeurs du système urinaire et des organes génitaux de l'homme de l'OMS (2016))

- Carcinome urothélial
- Carcinome épidermoïde
- Adénocarcinome
- Tumeurs de type müllérien
  - Carcinome à cellules claires
  - Carcinome endométrioïde
- Tumeur neuroendocrine
  - Carcinome neuroendocrine à petites cellules
  - Carcinome neuroendocrine à grandes cellules
- Autre, spécifier

**Sous-type/variante histologique (carcinome urothélial)**

- Non identifié
- Présent, spécifier le sous-type/la variante et le pourcentage (sélectionner tout ce qui s'applique)

- |                                           |   |                                                     |                                          |   |                                                     |
|-------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Épidermoïde      | ⇒ | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> | <input type="checkbox"/> Micropapillaire | ⇒ | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> |
| <input type="checkbox"/> Glandulaire      | ⇒ | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> | <input type="checkbox"/> Plasmacytoïde   | ⇒ | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> |
| <input type="checkbox"/> Imbriqué         | ⇒ | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> | <input type="checkbox"/> Sarcomatoïde    | ⇒ | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> |
| <input type="checkbox"/> Autre, spécifier |   | <input style="width: 150px;" type="text"/>          | ⇒                                        |   | <input style="width: 50px;" type="text" value="%"/> |

**CARCINOME NON INVASIF (sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 10)**

- Non identifié
- Indéterminé
- Carcinome in situ, plan
  - Focal
  - Multifocal
- Carcinome papillaire, non invasif
- Autre, spécifier

**LÉSIONS ÉPITHÉLIALES ASSOCIÉES (Remarque 11)**

- Présentes, spécifier
- Non identifiées

**GRADE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 12)**

- Non applicable
- Ne peut être déterminé

**Carcinome urothélial**

- De bas grade
- De haut grade
- Autre, spécifier

**Carcinome ou adénocarcinome épidermoïde**

- GX : ne peut être évalué
- G1 : bien différencié
- G2 : modérément différencié
- G3 : peu différencié
- Autre, spécifier

**ÉTENDUE MICROSCOPIQUE DE L'INVASION**

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 13)

- Ne peut être évalué
- Aucun signe de tumeur primitive
- Tumeur non infiltrante présente
- Tumeur infiltrant la lamina propria
- Tumeur infiltrant la couche longitudinale
  - Tumeur infiltrant la couche longitudinale superficielle (moitié interne)
  - Tumeur infiltrant la couche longitudinale profonde (moitié externe)
- Tumeur infiltrant le tissu péri-vésical
  - Au niveau microscopique
  - Au niveau macroscopique (masse extravésicale)
- Tumeur atteignant les structures adjacentes
  - Stroma prostatique
  - Vésicules séminales
  - Utérus
  - Vagin
  - Annexes
  - Paroi pelvienne
  - Paroi abdominale
  - Rectum
  - Autre, spécifier

**RÉPONSE AU TRAITEMENT PRÉ-OPÉRATOIRE (Remarque 14)**

- Réponse complète (ypT0)
- Réponse incomplète
- Aucune réponse
- Aucun traitement préalable
- Ne peut être évaluée, expliquer les raisons

**INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 15)**

- Non identifiée
- Présente
- Indéterminée

**ÉTAT DES MARGES (Remarque 16)**

- Ne peut être évalué
- Non atteintes
- Atteintes

**Macroscopique, spécifier****Microscopique**

- Carcinome invasif (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Urètre
- Uretère, spécifier le côté

- Tissus mous
- Autre, spécifier

- Carcinome in situ/carcinome urothélial de haut grade non invasif (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Urètre
- Uretère, spécifier le côté

- Autre, spécifier

**STATUT GANGLIONNAIRE RÉGIONAL (Remarque 17)**

- Aucun ganglion régional soumis
- Non atteints
- ▼ Nombre de ganglions lymphatiques examinés
- Atteints
- ▼ Nombre de ganglions lymphatiques examinés
- Nombre de ganglions lymphatiques positifs
- Le nombre ne peut être déterminé

Extension extraganglionnaire

- Présente  Non identifiée

Taille de la métastase la plus grande  mmSites ganglionnaires atteints, *spécifier*

**PATHOLOGIES CONCOMITANTES**

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 18)

- Aucune identifiée
- Adénocarcinome de la prostate
- Carcinome urothélial atteignant l'urètre, les canaux et acini prostatiques, avec ou sans invasion stromale
- Inflammation/changement régénératifs
- Changements liés au traitement
- Cystite kystique et cystite glandulaire
- Métaplasie épidermoïde kératinisante
- Métaplasie intestinale
- Autre, *spécifier*

**ÉTUDES CONNEXES (Remarque 19)**

- Non réalisées
- Réalisées, *spécifier*

**MÉTASTASES À DISTANCE CONFIRMÉES AU NIVEAU HISTOLOGIQUE (Remarque 20)**

- Non identifiées
- Indéterminé
- Présentes, *spécifier le(s) site(s)*

**STADE PATHOLOGIQUE (TNM de l'AJCC, 8<sup>e</sup> édition)\*\* (Remarque 21)****Descripteurs TNM** (uniquement s'il y a lieu)

(sélectionner tout ce qui s'applique)

- m - multiples tumeurs primitives
- r - récurrence
- y - post-traitement

**Tumeur primitive (pT)**

- Tx La tumeur primitive ne peut être évaluée
- T0 Aucun signe de tumeur primitive
- Ta Carcinome papillaire non invasif
- Tis Carcinome urothélial in situ : « tumeur plane »
- T1 Tumeur infiltrant la lamina propria (tissus conjonctifs sous-épithéliaux)
- T2 Tumeur infiltrant la couche longitudinale
- T2a Tumeur infiltrant la couche longitudinale superficielle (moitié interne)
- T2b Tumeur infiltrant la couche longitudinale profonde (moitié externe)
- T3 Tumeur infiltrant les tissus mous péri-vésicaux
- T3a Tumeur infiltrant les tissus mous péri-vésicaux au niveau microscopique
- T3b Tumeur infiltrant les tissus mous péri-vésicaux au niveau macroscopique (masse extravésicale)
- T4 Tumeur extravésicale infiltrant directement l'une des structures suivantes : stroma prostatique, vésicules séminales, utérus, vagin, paroi pelvienne, paroi abdominale
- T4a Tumeur extravésicale infiltrant directement le stroma prostatique, l'utérus, le vagin
- T4b Tumeur extravésicale infiltrant directement la paroi pelvienne, la paroi abdominale

**Ganglions lymphatiques régionaux (pN)**

- NX Les ganglions ne peuvent être évalués
- N0 Aucune métastase ganglionnaire
- N1 Métastase(s) dans un seul ganglion lymphatique régional dans le petit bassin (ganglion péri-vésical, obturateur, iliaque interne et externe ou sacré)
- N2 Métastase(s) dans plusieurs ganglions lymphatiques régionaux dans le petit bassin (ganglion péri-vésical, obturateur, iliaque interne et externe ou sacré)
- N3 Métastase(s) ganglionnaire(s) dans les ganglions iliaques communs

## Utilisé avec la permission de l'American College of Surgeons, Chicago, Illinois. La source originale de ces informations est l'AJCC *Cancer Staging Manual*, huitième édition (2016), publié par Springer Science+Business Media.