

# Guide pour les rapports d'histopathologie sur le carcinome rénal invasif d'origine tubulaire



Nom de famille	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text" value="JJ - MM - AAAA"/>
Prénom(s)	<input type="text"/>		
Identifiants du patient	<input type="text"/>	Date de la demande	<input type="text" value="JJ - MM - AAAA"/>
		Numéro d'accès/de laboratoire	<input type="text"/>

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

## TRAITEMENT PRÉ-OPÉRATOIRE (Remarque 1)

- Embolisation de la tumeur     Non spécifié  
 Cryoablation  
 Ablation par radiofréquence  
 Radiothérapie externe  
 Autre, *spécifier*

## LATÉRALITÉ DU SPÉCIMEN (Remarque 2)

- Gauche     Non spécifiée  
 Droite  
 Autre, p. ex. rein en fer à cheval, *spécifier*

## PROTOCOLE OPÉRATOIRE (Remarque 3)

- Néphrectomie radicale     Non spécifié  
 Néphrectomie simple  
 Néphrectomie partielle  
 Autre, *spécifier*

## STRUCTURES ASSOCIÉES/ATTACHÉES

- Glande surrénale     Non soumise  
 Ganglions lymphatiques, *donner les détails*

- Autres organes, *donner les détails*

## TISSU ENLEVÉ DU SPÉCIMEN AVANT SOUMISSION (Remarque 4)

- Non     Non précisé  
 Oui, *donner les détails*

## SITE(S) TUMORAL/TUMORAUX (Remarque 5)

- Pôle supérieur     Non précisé  
 Zone intermédiaire     Ne peut être évalué  
 Pôle inférieur  
 Zone corticale  
 Zone médullaire  
 Autre, *spécifier*

## NOMBRE DE FOYERS TUMORAUX (Remarque 6)

- Unifocal     Ne peut être évalué  
 Multifocal

*Spécifier le nombre de tumeurs (si possible)*

## DIMENSIONS MAXIMALES DE LA TUMEUR (Remarque 7)

*(En cas de tumeurs multiples, il convient d'enregistrer la dimension maximale des cinq plus grandes tumeurs.)*

Tumeur 1	<input type="text" value="mm"/>	Tumeur 4	<input type="text" value="mm"/>
Tumeur 2	<input type="text" value="mm"/>	Tumeur 5	<input type="text" value="mm"/>
Tumeur 3	<input type="text" value="mm"/>		

## GRADE HISTOLOGIQUE - OMS/ISUP (Remarque 8)

- Non applicable  
 Grade X - Ne peut être évalué  
 Grade 1 - Nucléoles absents ou non remarquables et basophiles à grossissement 400x  
 Grade 2 - Nucléoles remarquables et éosinophiles à grossissement 400x, visibles mais non proéminents à grossissement 100x  
 Grade 3 - Nucléoles remarquables et éosinophiles à grossissement 100x  
 Grade 4 - Pléomorphisme nucléaire extrême et/ou cellules géantes multinucléées et/ou différenciation rhabdoïde et/ou sarcomatoïde

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

(Liste des valeurs de la classification de tumeurs rénales dans la Classification des tumeurs du système urinaire et des organes génitaux de l'homme de l'Organisation mondiale de la Santé, quatrième édition (2016) et la classification de Vancouver des tumeurs rénales de l'International Society of Urological Pathology)

\*\* De temps à autre, plus d'un type histologique de carcinome rénal est présent au sein d'un même spécimen rénal. Chaque type de tumeur doit être consigné séparément.

- Carcinome rénal à cellules claires
- Tumeur rénale à cellules claires multiloculaire de faible potentiel malin
- Carcinome rénal papillaire
  - Type 1
  - Type 2
  - Oncocyttaire
  - SAI
- Carcinome à cellules rénales chromophobes
  - Tumeur hybride oncocyttaire et chromophobe
- Carcinome du canal collecteur
- Carcinome médullaire rénal
- Carcinome rénal à translocation de la famille MiT
  - Carcinome rénal à translocation Xp11
  - Carcinome rénal à t(6;11)
  - Autre, spécifier

- Carcinome tubulaire mucineux et à cellules fusiformes
- Carcinome rénal tubulokystique
- Carcinome rénal associé à une maladie kystique acquise
- Carcinome rénal à cellules claires papillaire/tubulopapillaire
- Carcinome rénal associé à la léiomyomatose héréditaire et au carcinome à cellules rénales
- Carcinome rénal déficient en succinate déshydrogénase (SDH)
- Carcinome rénal, non classifié
- Autre, spécifier

**MORPHOLOGIE SARCOMATOÏDE (Remarque 10)**

- Non identifiée
- Présente

Étendue de la composante sarcomatoïde (Remarque 11)  %

**MORPHOLOGIE RHABDOÏDE (Remarque 12)**

- Non identifiée
- Présente

Étendue de la composante rhabdoïde (Remarque 13)  %

**NÉCROSE (Remarque 14)**

- Non identifiée
- Ne peut être évaluée
- Présente
  - Nécrose de coagulation microscopique
  - Nécrose tumorale macroscopique

↓  
Étendue de la nécrose (Remarque 15)  %  
(S'applique uniquement au carcinome rénal à cellules claires)

**ÉTENDUE DE L'INVASION (Remarque 16)**

- Tumeur limitée au rein

**Propagation de la tumeur au-delà de la capsule rénale**  
 Non identifiée  Présente  Ne peut être évaluée

**Tumeur dans le sinus rénal**

- Non identifiée
- Ne peut être évaluée
- Présente dans le tissu adipeux
- Présente dans les espaces vasculaires
- Présente dans le tissu adipeux et les espaces vasculaires

**Extension au-delà du fascia de Gerota**

- Non identifiée
- Présente
- Ne peut être évaluée

**Tumeur dans les veines majeures (veine rénale ou ses branches segmentaires, veine cave inférieure)**

- Non identifiée
- Présente
- Ne peut être évaluée

**Tumeur dans la paroi de la veine rénale**

- Non identifiée
- Présente
- Ne peut être évaluée

**Tumeur dans le système pyélocaliciel**

- Non identifiée
- Présente
- Ne peut être évaluée

**Tumeur dans la glande surrénale**

- Non précisée
- Ne peut être évaluée
- Non identifiée
- Présente - extension directe
- Présente - métastase

**Tumeur dans d'autres organes/structures**

- Non précisée
- Ne peut être évaluée
- Non identifiée
- Présente, spécifier les sites

**INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 17)**

- Non identifiée
- Présente

**STATUT GANGLIONNAIRE (Remarque 18)**

Nombre de ganglions lymphatiques examinés

Nombre de ganglions lymphatiques positifs

**OU**

- Le nombre ne peut pas être déterminé

Taille du foyer le plus grand  mm

**Extension extra-ganglionnaire**

- Non identifiée
- Présente
- Ne peut être évaluée

### ÉTAT DES MARGES (Remarque 19)

- Ne peuvent pas être évaluées  
 Non atteintes  
 Atteintes

Spécifier les sites (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Marge dans le parenchyme rénal (néphrectomie partielle uniquement)  
 Marge capsulaire rénale (néphrectomie partielle uniquement)  
 Marge dans le tissu adipeux périnéphrique (néphrectomie partielle uniquement)  
 Marge dans le fascia de Gerota  
 Marge dans la veine rénale  
 Marge dans l'uretère  
 Autre, spécifier

### PATHOLOGIE CONCOMITANTE DANS LE REIN NON TUMORAL (Remarque 20)

- Aucune identifiée  
 Tissu insuffisant pour l'évaluation (< 5 mm de tissu adjacent à la tumeur)  
 Maladie glomérulaire

Spécifier le type

- Maladie tubulo-interstitielle

Spécifier le type

- Maladie vasculaire

Spécifier le type

- Kyste(s)

Spécifier le type

- Adénome(s) tubulaire(s) (papillaire(s))

- Autre

Spécifier

### ÉTUDES CONNEXES (Remarque 21)

- Non réalisées  
 Réalisées

Spécifier le test et les résultats

### STADE PATHOLOGIQUE (TNM, 8<sup>e</sup> édition)## ^ (Remarque 22)

#### Descripteurs TNM (si applicable)

- m - multiples tumeurs primitives sur un seul site  
 r - tumeurs récidivantes après une période sans maladie  
 y - classement effectué pendant ou après un traitement multimodal

#### Tumeur primitive (pT)

- Tx La tumeur primitive ne peut être évaluée  
 T0 Aucun signe de tumeur primitive  
 T1 Tumeur ≤ 7 cm dans sa plus grande dimension, limitée au rein  
 T1a Tumeur ≤ 4 cm dans sa plus grande dimension, limitée au rein  
 T1b Tumeur > 4 cm mais ≤ 7 cm dans sa plus grande dimension, limitée au rein  
 T2 Tumeur > 7 cm dans sa plus grande dimension, limitée au rein  
 T2a Tumeur > 7 cm mais ≤ 10 cm dans sa plus grande dimension, limitée au rein  
 T2b Tumeur > 10 cm, limitée au rein  
 T3 La tumeur s'étend dans les veines majeures ou les tissus périnéphriques, mais pas dans la glande surrénale ipsilatérale et pas au-delà du fascia de Gerota  
 T3a La tumeur s'étend dans la veine rénale ou ses branches segmentaires, ou envahit le système pyélocaliciel, ou envahit les tissus adipeux périrénaux et/ou du sinus rénal mais pas au-delà du fascia de Gerota  
 T3b La tumeur s'étend dans la veine cave en dessous du diaphragme  
 T3c La tumeur s'étend dans la veine cave au-dessus du diaphragme ou envahit la paroi de la veine cave  
 T4 La tumeur envahit au-delà du fascia de Gerota (y compris une extension contiguë dans la glande surrénale ipsilatérale)

#### Ganglions lymphatiques régionaux (pN)

- NX Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués  
 N0 Aucune métastase ganglionnaire régionale  
 N1 Métastase dans un ou plusieurs ganglions régionaux

#### Métastase à distance (pM)

- Non applicable  
 M1 Métastase à distance

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

^ À noter, la mise en œuvre de la 8<sup>e</sup> édition du manuel TNM de l'AJCC a été reportée jusqu'à janvier 2018 dans certaines juridictions. Dans l'intervalle, la 7<sup>e</sup> édition de l'UICC ou la 7<sup>e</sup> édition de l'AJCC peut être utile.