



Guide pour les rapports d'histopathologie du carcinome du col de l'utérus



Nom de famille

Date de naissance

JJ – MM – AAAA

Prénom(s)

Identifiants du patient

Date de la demande

Numéro d'accès/de laboratoire

JJ – MM – AAAA

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

TRAITEMENT ANTÉRIEUR (Remarque 1)

Procédure antérieure effectuée

- Anse Renseignements non fournis
 Conisation Aucune procédure antérieure
 Trachélectomie (simple ou radicale)
 Autre, *spécifier*

Thérapie antérieure

- Chimiothérapie Renseignements non fournis
 Radiothérapie Aucune thérapie antérieure
 Radiochimiothérapie Autre, *spécifier*

SPÉCIMENS SOUMIS (sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 2)

- Excision à l'anse* Non spécifié
 Conisation/biopsie conique
 Trachélectomie
 Simple Radicale
 Type non précisé
 Hystérectomie
 Simple Radicale
 Type non précisé
 Trompe gauche Trompe droite
 Ovaire gauche Ovaire droit
 Paramètre gauche Paramètre droit
 Cul-de-sac vaginal
 Exentération pelvienne
 Vessie Rectum
 Vagin Côlon sigmoïde
 Autre, *spécifier*

- Spécimen(s) de lymphadénectomie
 Ganglion(s) sentinelle(s)
 Gauche Droite
 Ganglions régionaux : pelviens
 Gauche Droite
 Ganglions régionaux : inguinaux
 Gauche Droite
 Ganglions régionaux : para-aortiques
 Autre groupe de ganglions, *spécifier*

Autre, *spécifier*

* L'excision à l'anse comprend la résection à l'anse diathermique (RAD) et la résection à l'anse large de la zone de remaniement (LLETZ)

DIMENSIONS DU SPÉCIMEN (Remarque 3)

Nombre de fragments de tissus*

Dimensions des fragments de tissus*

(Remarque : consigner pour chaque fragment)

mm x mm x mm

mm x mm x mm

mm x mm x mm

Col de l'utérus**

DIAMÈTRE DE L'EXOCOL mm x mm

PROFONDEUR DU SPÉCIMEN mm

Cul-de-sac vaginal***

Non applicable

LONGUEUR MINIMALE mm

LONGUEUR MAXIMALE mm

Paramètre gauche

Non applicable

ÉTENDUE LATÉRALE mm

Paramètre droit

Non applicable

ÉTENDUE LATÉRALE mm

* S'applique uniquement aux biopsies à l'anse/conisations

** S'applique uniquement aux biopsies à l'anse/conisations et aux spécimens de trachélectomie

*** S'applique aux spécimens de trachélectomie et d'hystérectomie

ASPECT MACROSCOPIQUE DE LA OU DES TUMEUR(S) (Remarque 4)

- Aucune tumeur visible au niveau macroscopique
 Exophytique/polypoïde
 Plane
 Ulcérée
 Col de l'utérus circonférentiel/cylindrique
 Autre, *spécifier*

SITES TUMORAUX MACROSCOPIQUES (sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 5)

- Aucune tumeur visible au niveau macroscopique
- Indéterminé
- Exocol
 - Antérieur
 - Postérieur
 - Latéral gauche
 - Latéral droit
 - Circonférence du col de l'utérus
- Endocol
 - Antérieur
 - Postérieur
 - Latéral gauche
 - Latéral droit
 - Circonférence du col de l'utérus
- Vagin
- Utérus
 - Segment utérin inférieur
 - Corps
- Paramètre
 - Gauche
 - Droit
- Autres organes ou tissus, spécifier

CLÉ D'IDENTIFICATION DES BLOCS (Remarque 6)

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

DIMENSIONS DE LA TUMEUR (Remarque 7)

(Si plusieurs tumeurs distinctes, spécifier les dimensions pour chaque tumeur)

- Les dimensions de la tumeur ne peuvent pas être déterminées

Étendue horizontale x Au moins**

Profondeur de l'invasion Au moins**

OU Non évaluable

Si non évaluable, consigner :

Épaisseur

** Il est recommandé d'inclure « au moins » pour les mesures de la tumeur dans les excisions à l'anse ou les conisations lorsque la tumeur est présente sur une ou plusieurs marges de résection. Si cela ne s'applique pas, supprimer « au moins ».

TYPE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 8)

GRADE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 9)

- Non déterminé/ne s'applique pas
- G1 : bien différencié
- G2 : modérément différencié
- G3 : peu différencié
- GX : le grade ne peut pas être déterminé

INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 10)

- Non identifiée
- Indéterminée
- Présente

PATHOLOGIES CONCOMITANTES (Remarque 11)

(Requise pour les excisions à l'anse/conisations/trachélectomies uniquement et recommandé pour les autres spécimens)

Lésion intraépithéliale épidermoïde (LIE) (CIN)

- Non identifiée
- Présente



GRADE

- LIE de bas grade (LIEBG) (CIN 1)
- LIE de haut grade (LIEHG) (CIN 2/3)

Adénocarcinome in situ (AIS)/néoplasie intraépithéliale glandulaire de haut grade du col de l'utérus (CIN HG)

- Non identifié
- Présent

Lésion intraépithéliale stratifiée mucineuse (SMILE)

- Non identifiée
- Présente

Autres lésions précurseurs possibles

- Non identifiée
- Présente

Hyperplasie glandulaire endocervicale lobulaire

Adénocarcinome in situ de type gastrique

Autre, spécifier

ÉTENDUE DE L'INVASION (Remarque 12)

- Non applicable

Vagin

- Non atteint
- Non applicable

Atteint

Deux tiers supérieurs

Tiers inférieur

Segment utérin inférieur

- Non atteint
- Non applicable

Atteint

Endomètre

- Non atteint
- Non applicable

Atteint

Myomètre

- Non atteint
- Non applicable

Atteint

Paramètre

- Non atteint
- Non applicable

Atteint

Gauche

Droit

Trompe de Fallope

- Non atteinte
- Non applicable

Atteinte

Gauche

Droite

Ovaire

- Non atteint Non applicable
- Atteint
- Gauche
- Droit

Vessie

- Non atteinte Non applicable
- Atteinte
- Spécifier le compartiment

Rectum

- Non atteint Non applicable
- Atteint
- Spécifier le compartiment

Autres organes ou tissus

- Non atteints Non applicable
- Atteints
- Spécifier

MÉTASTASES À DISTANCE CONFIRMÉES AU NIVEAU PATHOLOGIQUE

(Remarque 14)

- Non identifiées
- Présentes
- Spécifier le(s) site(s)

ÉTUDES CONNEXES (Remarque 15)

- Effectuées Non effectuées



Tests de détection du VPH, spécifier les détails

Immunohistochimie, spécifier les détails

Autre, spécifier les détails

ÉTAT DES MARGES (Remarque 13)**Pour un carcinome**

SPÉCIMEN D'HYSTÉRECTOMIE/DE TRACHÉLECTOMIE

Marge	Atteinte	Non atteinte	Distance de la tumeur (mm)	Ne peut être évaluée
Exocol/cul-de-sac vaginal				
Endocol*				
Radiale/stromale profonde				
Latérale la plus proche	<input type="radio"/> Gauche <input type="radio"/> Droite			

SPÉCIMEN D'HYSTÉRECTOMIE/DE TRACHÉLECTOMIE

Marge	Atteinte	Non atteinte	Distance de la tumeur (mm)	Ne peut être évaluée
Exocol				
Endocol				
Radiale/stromale profonde				
Non spécifiée**				

Pour les maladies pré-invasives

Marge	LIEHG				AIS				SMILE				La marge n'est pas applicable au spécimen	
	Atteinte	Non atteinte	Dist. de la marge (mm)	Ne peut être évaluée	Atteinte	Non atteinte	Dist. de la marge (mm)	Ne peut être évaluée	Atteinte	Non atteinte	Dist. de la marge (mm)	Ne peut être évaluée		
Exocol/cul-de-sac vaginal														
Endocol*														
Radiale/stromale profonde														
Non spécifiée**														

* Ce n'est nécessaire que pour les spécimens de trachélectomie

** Utiliser pour les biopsies à l'anse/conisations où il n'est pas possible de dire si la marge est sur l'exocol ou l'endocol

STATUT GANGLIONNAIRE (Remarque 16)

Non soumis

Type de ganglion lymphatique	Détail	Nombre de ganglions lymphatiques examinés*	Nombre de ganglions lymphatiques positifs**
Ganglion(s) sentinelle(s)	Gauche		
	Droite		
Ganglions régionaux : pelviens	Gauche		
	Droite		
Ganglions régionaux : inguinaux	Gauche		
	Droite		
Ganglions régionaux : para-aortiques			
Autre groupe de ganglions, <i>spécifier</i> :			

DÉTERMINATION PROVISOIRE DU STADE PATHOLOGIQUE AVANT RÉUNION DE L'ÉQUIPE DE PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE (Remarque 17)

FIGO (édition 2009) (reproduit avec permission)

- I Carcinome strictement limité au col de l'utérus (ne pas prendre en considération l'extension au corps de l'utérus)
- IA Cancer invasif uniquement identifié par microscopie, invasion la plus profonde ≤ 5,0 mm et extension la plus large ≤ 7,0 mm
- IA1 Invasión stromale mesurée ≤ 3,0 mm de profondeur et extension ≤ 7,0 mm
- IA2 Invasión stromale mesurée > 3,0 mm mais < 5,0 mm de profondeur et extension ≤ 7,0 mm
- IB Lésions visibles cliniquement limitées au col de l'utérus ou lésions infracliniques plus étendues que le stade IA
- IB1 Lésions visibles cliniquement ≤ 4,0 cm dans leur plus grand diamètre
- IB2 Lésions visibles cliniquement > 4,0 cm dans leur plus grand diamètre
- II Extension du carcinome du col de l'utérus au-delà de l'utérus, mais pas à la paroi pelvienne ni au tiers inférieur du vagin
- IIA Pas d'atteinte paramétriale
- IIA1 Lésions visibles cliniquement ≤ 4,0 cm dans leur plus grand diamètre
- IIA2 Lésions visibles cliniquement > 4,0 cm dans leur plus grande dimension
- IIB Atteinte paramétriale évidente
- III Extension de la tumeur à la paroi pelvienne et/ou au tiers inférieur du vagin et/ou provoque une hydronéphrose ou un rein muet.
À l'examen rectal, aucun espace sans cancer entre la tumeur et la paroi pelvienne
- IIIA Pas d'extension à la paroi pelvienne, mais atteinte du tiers inférieur du vagin
- IIIB Extension à la paroi pelvienne et/ou hydronéphrose ou rein muet
- IV Extension du carcinome au-delà du petit bassin ou atteinte de la muqueuse vésicale ou rectale (confirmée par biopsie). Un œdème bulleux seul ne permet pas de classer un cas au stade IV
- IVA Extension de la tumeur aux organes adjacents
- IVB Métastases à distance

TNM (UICC, 8^e édition, 2016) (reproduit avec permission)

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

Ganglions lymphatiques régionaux (pN)

- Aucun ganglion soumis ou trouvé
- NX Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués
- N0 Aucune métastase ganglionnaire régionale
- N1 Métastase ganglionnaire régionale

Tumeur primitive (pT)

- TX La tumeur primitive ne peut être évaluée
- T0 Aucun signe de tumeur primitive
- Tis Carcinome in situ (carcinome pré-invasif)
- T1¹ Tumeur limitée au col de l'utérus
- T1a^{2,3} Carcinome invasif diagnostiqué seulement par microscopie ; invasion stromale avec une profondeur maximale de 5,0 mm mesurée à partir de la base de l'épithélium et une étendue horizontale de 7,0 mm ou moins⁴
- T1a1 Invasión stromale mesurée de 3,0 mm ou moins de profondeur et une étendue horizontale de 7,0 mm ou moins
- T1a2 Invasión stromale mesurée de plus de 3,0 mm et pas plus de 5,0 mm et une étendue horizontale de 7,0 mm ou moins
- T1b Lésion visible cliniquement limitée au col de l'utérus ou lésion microscopique supérieure à T1a/IA2
- T1b1 Lésion visible cliniquement ≤ 4,0 cm dans sa plus grande dimension
- T1b2 Lésion visible cliniquement > 4,0 cm dans sa plus grande dimension
- T2 Extension de la tumeur au-delà de l'utérus, mais pas à la paroi pelvienne ni au tiers inférieur du vagin
- T2a Tumeur sans invasion paramétriale
- T2a1 Lésion visible cliniquement ≤ 4,0 cm dans sa plus grande dimension
- T2a2 Lésion visible cliniquement > 4,0 cm dans sa plus grande dimension
- T2b Tumeur avec invasion paramétriale
- T3 Extension de la tumeur à la paroi pelvienne, atteinte du tiers inférieur du vagin, provoque une hydronéphrose ou un rein muet
- T3a Tumeur avec atteinte du tiers inférieur du vagin
- T3b Extension de la tumeur à la paroi pelvienne, provoque une hydronéphrose ou un rein muet
- T4 Extension de la tumeur à la muqueuse vésicale ou rectale ou au-delà du petit bassin⁵

- 1 L'extension au corps de l'utérus ne doit pas être prise en considération.
- 2 La profondeur de l'invasion doit être mesurée à partir de la base de l'épithélium (de surface ou glandulaire) dont elle provient. La profondeur de l'invasion est définie comme la mesure de la tumeur à partir de la jonction épithélium-stroma des papilles adjacentes les plus superficielles jusqu'au point d'invasion le plus profond.
- 3 Toutes les lésions visibles macroscopiquement, même à invasion superficielle, sont classées T1b/IB.
- 4 L'atteinte de l'espace vasculaire, veineux ou lymphatique, n'affecte pas la classification.
- 5 Un œdème bulleux n'est pas suffisant pour classer une tumeur au stade T4.

Métastase à distance

- Pas de métastase à distance identifiée au niveau microscopique
- pM1 - Métastase à distance (inclut l'atteinte des ganglions inguinaux et intrapéritonéaux) ; exclut les métastases dans le vagin, la séreuse pelvienne et les annexes