

# Guide pour les rapports d'histopathologie du cholangiocarcinome intra-hépatique, du cholangiocarcinome périhilaire et du carcinome hépatocellulaire



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 OBLIGATOIRES. Les éléments **en texte gris** sont RECOMMANDÉS. **CHAMP D'APPLICATION DU GUIDE POUR LES RAPPORTS**

## SPÉCIMEN(S) SOUMIS (sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 1)

Non spécifié       Indéterminé

Foie

Hépatectomie totale

Résection segmentaire (indiquer les segments ou le type de segmentectomie)

Résection chirurgicale (décrire le site/segment)

Canal cholédoque extra-hépatique

Vésicule biliaire

Diaphragme

Ganglions lymphatiques (spécifier le ou les sites)

Autre (spécifier)

## DIMENSIONS DES SPÉCIMENS

(Indiquer la mesure maximale pour chaque paramètre dans un spécimen de forme irrégulière)

mm x  mm x  mm

Longueur du canal cholédoque extra-hépatique (s'applique uniquement au cholangiocarcinome périhilaire)

mm

POIDS DU SPÉCIMEN  g

## SATELLITOSE (Remarque 2)

(S'applique uniquement au carcinome hépatocellulaire)

Ne peut être évaluée     Non identifiée     Présente

## RUPTURE MACROSCOPIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 3)

(S'applique uniquement au carcinome hépatocellulaire et au cholangiocarcinome périhilaire)

Spécimen fragmenté     Rupture     Intact

## SITE(S) ET NOMBRE DE TUMEURS (Remarque 4)

Aucune tumeur résiduelle macroscopique

Spécifier le site	Nb./site (si possible)
<input type="text"/>	→ <input type="text"/>

## DIMENSION MAXIMALE DE LA TUMEUR (Remarque 5)

Ne peut être évaluée

Identification de la tumeur	Dimension max.
<input type="text"/>	→ <input type="text" value="mm"/> mm
<input type="text"/>	→ <input type="text" value="mm"/> mm
<input type="text"/>	→ <input type="text" value="mm"/> mm
<input type="text"/>	→ <input type="text" value="mm"/> mm
<input type="text"/>	→ <input type="text" value="mm"/> mm

En présence d'un grand nombre de tumeurs, inclure une plage de mesures

mm à  mm

## 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)

## TYPE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 7)

- Carcinome hépatocellulaire
- Carcinome hépatocellulaire, variante fibrolamellaire
- Cholangiocarcinome
- Carcinome hépato-cholangio-cellulaire combiné
- Tumeur papillaire intracanalair avec carcinome invasif associé
- Tumeur kystique mucineuse avec carcinome invasif associé
- Carcinome indifférencié
- Carcinome, le type ne peut être déterminé

## SCHEMA DE CROISSANCE TUMORALE (Remarque 8)

### Carcinome hépatocellulaire :

- Ne peut être déterminé
- Type nodulaire de petite taille avec marge indistincte
- Marge distincte
  - Type uninodulaire
  - Type uninodulaire avec croissance extra-nodulaire
  - Type multinodulaire confluent
- Marge irrégulière (type infiltrant)

### Cholangiocarcinome intra-hépatique et périhilaire :

- Formant une masse  Ne peut être déterminé
- Croissance intracanalair
- Infiltrant péricanalair
- Type mixte formant une masse et infiltrant péricanalair

## GRADE HISTOLOGIQUE (Remarque 9)

- Non applicable  Bien différencié/G1
- Ne peut être évalué  Modérément différencié/G2
- Peu différencié/G3

## ÉTENDUE DE L'INVASION (Remarque 10)

- Aucun signe de tumeur primitive  Ne peut être évaluée
- Invasion macroscopique
  - Tumeur limitée au foie
  - Tumeur limitée histologiquement aux voies biliaires extra-hépatiques (carcinome in situ/dysplasie de haut grade) (*s'applique uniquement au cholangiocarcinome périhilaire*)
  - Atteinte du péritoine viscéral
  - Invasion directe de la vésicule biliaire
  - Invasion directe d'autres organes adjacents
- Invasion microscopique
  - Tumeur limitée au foie
  - Tumeur limitée histologiquement à la muqueuse des voies biliaires (carcinome in situ/dysplasie de haut grade) (*s'applique uniquement au cholangiocarcinome*)
  - Atteinte du péritoine viscéral
  - Invasion directe de la vésicule biliaire
  - Invasion directe d'autres organes adjacents

## INVASION VASCULAIRE (Remarque 11)

- Non identifiée
- Indéterminée
- Présente au niveau macroscopique (grande veine porte ou hépatique)
- Présente au niveau microscopique (petite veine porte ou hépatique)

## INVASION PÉRINEURALE (Remarque 12)

(S'applique au cholangiocarcinome intra-hépatique et périhilaire)

- Non identifiée  Indéterminée  Présente

## RÉPONSE AU TRAITEMENT NÉO-ADJUVANT (Remarque 13)

- Nécrose complète (pas de tumeur viable)
- Nécrose incomplète (tumeur viable présente)

↓  
Pourcentage de nécrose  %

- Aucune nécrose
- Aucun traitement préalable
- La réponse ne peut être évaluée (expliquer les raisons)

## ÉTAT DES MARGES (Remarque 14)

- Ne peut être évalué
- Pas d'atteinte de carcinome invasif

Distance de la tumeur à la marge la plus proche  mm

OU

- Clairance  $\geq 10$  mm

- Atteintes de carcinome invasif

Spécifier les marges, si possible

- Atteinte de dysplasie de haut grade/carcinome in situ (*s'applique uniquement au cholangiocarcinome*)

Spécifier les marges, si possible

## STATUT GANGLIONNAIRE (Remarque 15)

- Aucun ganglion soumis ou trouvé
- Non atteints
- Atteints



Nombre de ganglions lymphatiques examinés

Nombre de ganglions lymphatiques positifs

- Le nombre ne peut être déterminé

## PATHOLOGIES CONCOMITANTES (Remarque 16)

### Autres caractéristiques histopathologiques

- Stéatose  Aucune identifiée
- Stéatohépatite
- Surcharge en fer
- Maladie des voies biliaires (spécifier, si connue)

- Hépatite chronique (spécifier le type, si connu)

- Autre (spécifier)

### Fibrose

- Non identifiée  Indéterminée  Présente

Stade ISHAK

OU

Stade KLEINER

OU

Stade METAVIR

OU

Stade BATTS-LUDWIG

/6

/4

/4

/4

### Lésions dysplasiques/pré-malignes

Aucune identifiée

#### TUMEUR BILIAIRE INTRA-HÉPATIQUE (BilIN)

Absente  Présente



- BilIN-1  
 BilIN-2  
 BilIN-3

#### NODULE DYSPLASIQUE HÉPATOCELLULAIRE DE BAS GRADE

Absent  Présent

#### NODULE DYSPLASIQUE HÉPATOCELLULAIRE DE HAUT GRADE

Absent  Présent

Autre


### ÉTUDES CONNEXES (Remarque 17)

Non réalisées OU décrire


### STADE PATHOLOGIQUE (TNM 8<sup>e</sup> éd.)##

**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)

##### CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE

(Foie, excluant les voies biliaires intra-hépatiques et périhépatiques)

- Tx La tumeur primitive ne peut être évaluée  
 T0 Aucun signe de tumeur primitive  
 T1a Tumeur solitaire de 2 cm ou moins dans sa plus grande dimension, avec ou sans invasion vasculaire  
 T1b Tumeur solitaire de plus de 2 cm dans sa plus grande dimension, sans invasion vasculaire  
 T2 Tumeur solitaire avec invasion vasculaire, de plus de 2 cm dans sa plus grande dimension, ou tumeurs multiples dont aucune ne mesure plus de 5 cm dans sa plus grande dimension  
 T3 Tumeurs multiples dont l'une mesure plus de 5 cm dans sa plus grande dimension  
 T4 Tumeur(s) atteignant une branche principale de la veine porte ou hépatique avec invasion directe des organes adjacents (y compris le diaphragme), autres que la vésicule biliaire ou avec perforation du péritoine viscéral

##### CHOLANGIOMYOCARCINOME INTRA-HÉPATIQUE\*\* (Voies biliaires intra-hépatiques)

- Tx La tumeur primitive ne peut être évaluée  
 T0 Aucun signe de tumeur primitive  
 Tis Carcinome in situ (tumeur intracanalair)  
 T1a Tumeur solitaire de 5 cm ou moins dans sa plus grande dimension, sans invasion vasculaire  
 T1b Tumeur solitaire de plus de 5 cm dans sa plus grande dimension, sans invasion vasculaire  
 T2 Tumeur solitaire avec invasion vasculaire intra-hépatique ou tumeurs multiples, avec ou sans invasion vasculaire  
 T3 Tumeur perforant le péritoine viscéral  
 T4 Tumeur atteignant les structures extra-hépatiques locales par invasion hépatique directe

##### CHOLANGIOMYOCARCINOME PÉRIHILAIRE (Canaux biliaires périhépatiques)

- Tx La tumeur primitive ne peut être évaluée  
 T0 Aucun signe de tumeur primitive  
 Tis Carcinome in situ  
 T1 Tumeur limitée au canal cholédoque, avec extension à la couche musculaire ou au tissu fibreux  
 T2a Tumeur infiltrant au-delà de la paroi du canal cholédoque dans les tissus adipeux environnants  
 T2b Tumeur infiltrant le parenchyme hépatique adjacent  
 T3 Tumeur infiltrant les branches unilatérales de la veine porte ou de l'artère hépatique  
 T4 Tumeur infiltrant la veine porte principale ou ses branches au niveau bilatéral ; ou l'artère hépatique commune ; ou les radicules biliaires de second ordre au niveau unilatéral avec atteinte de la veine porte ou de l'artère hépatique controlatérale

### Ganglions lymphatiques régionaux (pN)

Aucun ganglion soumis ou trouvé

##### CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE ET CHOLANGIOMYOCARCINOME INTRA-HÉPATIQUE

(Foie, y compris les voies biliaires intra-hépatiques mais excluant les voies biliaires périhépatiques)

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

##### CHOLANGIOMYOCARCINOME PÉRIHILAIRE (Canaux biliaires périhépatiques)

- NX Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués  
 N0 Aucune métastase ganglionnaire régionale  
 N1 Métastases dans 1 à 3 ganglions régionaux  
 N2 Métastases dans 4 ganglions régionaux ou plus

### Métastase(s) à distance (pM)

- Non applicable  
 M1 Métastase(s) à distance

\*\* Le stade des carcinomes hépato-cholangio-cellulaires combinés est déterminé comme pour le cholangio-carcinome intra-hépatique.

## Reproduit avec permission. Source : UICC TNM Classification of Malignant Tumours, 8th Edition, ed. by James D. Brierley, Mary Gospodarowicz, Christian Wittekind. 2016, Publisher Wiley-Blackwell