

Guide concernant les rapports d'histopathologie du cancer du poumon



International Collaboration on Cancer Reporting (ICCR)

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 ESSENTIELS. Les éléments **en texte gris** sont NON ESSENTIELS. **CHAMP D'APPLICATION DE CET ENSEMBLE DE DONNÉES**

PROTOCOLE OPÉRATOIRE

- Résection chirurgicale Lobectomie
 Segmentectomie Bilobectomie
 Autre, spécifier Pneumonectomie

LATÉRALITÉ DU SPÉCIMEN

- Gauche Droite Non indiqué

STRUCTURES ANATOMIQUES INCLUSES

- Soumises Aucune soumise

SPÉCIMENS ASSOCIÉS

- Aucun soumis Ganglions lymphatiques Autre, spécifier

SITE TUMORAL

- Lobe supérieur Lobe moyen Lobe inférieur
 Bronche, spécifier le site

NODULES TUMORAUX DISTINCTS (Remarque 1)

- Absents Ne peuvent être évalués
 Tumeurs primitives synchrones (*élément ESSENTIEL, doit être indiqué pour chaque tumeur primitive synchrones*)
 Présents

Nombre de tumeurs

- Site Même lobe
 Autre lobe ipsilatéral
 Poumon controlatéral

ASPECT MACROSCOPIQUE DE LA PLÈVRE (Remarque 2) RECOUVRANT UNE TUMEUR

ATÉLECTASIE/PNEUMOPATHIE OBSTRUCTIVE S'ÉTENDANT JUSQU'À LA RÉGION DU HILE (Remarque 3)

- Présente Absente Non évaluable

DIMENSION MAXIMALE DE LA TUMEUR (Remarque 4)

ATTEINTE DE LA BRONCHE SOUCHE

- Non applicable Non identifiée
 Non évaluable Présente

ATTEINTE DE LA CARÈNE TRACHÉALE (Remarque 5)

- Non applicable Non identifiée
 Non évaluable Présente

TYPE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 6)

(Liste des valeurs de la Classification des tumeurs de l'Organisation mondiale de la Santé, Pathologie et génétique des tumeurs du poumon, de la plèvre, du thymus et du cœur, 2015) (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Carcinome épidermoïde Carcinoïde
 Kératinisant Typique
 Non kératinisant Atypique
 Basaloïde
 Carcinome neuroendocrine à grandes cellules
 Carcinome à grandes cellules
 Carcinome à petites cellules
 Adénocarcinome

Classification des adénocarcinomes

- Adénocarcinome in situ
 Non mucineux Mucineux
 Adénocarcinome minimalement invasif (MIA)
 Non mucineux Mucineux
 Adénocarcinome invasif

ARCHITECTURE PRÉDOMINANTE

- Lépidique %
 Acineux
 Papillaire
 Micropapillaire
 Solide
 Mucineux invasif
 Colloïde
 Foetal
 De type intestinal

AUTRES ARCHITECTURES (si présentes)

- TYPE D'ARCHITECTURE %
TYPE D'ARCHITECTURE %
TYPE D'ARCHITECTURE %

Autre, spécifier

DISTANCE DE LA TUMEUR À LA MARGE DE RÉSECTION LA PLUS PROCHE (Remarque 7)

GRADE HISTOLOGIQUE (Remarque 8)

- Bien différencié indifférencié
 Modérément différencié Non applicable
 Peu différencié

RÉPONSE AU TRAITEMENT NÉO-ADJUVANT (Remarque 9)

- Non applicable
 Moins de 10 % de tumeur viable résiduelle
 Plus de 10 % de tumeur viable résiduelle
 Antécédents de traitement inconnus

INVASION DIRECTE DES STRUCTURES ADJACENTES (Remarque 10)

(sélectionner tout ce qui s'applique)

- Trachée Non identifiée
 Paroi thoracique Non applicable
 Diaphragme
 Œsophage
 Cœur
 Gros vaisseaux
 Corps vertébral
 Nerf phrénique
 Médiastin
 Graisse médiastinale
 Plèvre médiastinale
 Péricarde pariétal
 Nerf laryngé récurrent

INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 11)

- Présente Non identifiée Indéterminée

INVASION DE LA PLÈVRE VISCÉRALE (Remarque 12)

- Présente Non identifiée Indéterminée
 Ne peut être évaluée



Étendue de l'atteinte pleurale (Remarque 13)

- PL1
 PL2
 PL3

INVASION PÉRINEURALE

- Présente Non identifiée Indéterminée

AUTRES PROCESSUS NÉOPLASIQUES

(p. ex. tumeurs, hyperplasie des cellules neuroendocrines, hyperplasie adénomateuse atypique, dysplasie)

MALADIE PULMONAIRE NON NÉOPLASIQUE

ÉTAT DES MARGES CHIRURGICALES (Remarque 14)

Marge bronchique

- Atteinte par un carcinome invasif Non atteinte
 Atteinte par un carcinome in situ seulement Non applicable
 Atteinte des tissus mous péribronchiques seulement

Marge vasculaire

- Atteinte Non atteinte Non applicable
 Atteinte des tissus mous périvasculaires seulement

Autre marge 1 (spécifier, p. ex. parenchyme, paroi thoracique)

- Atteinte Non atteinte Non applicable

Autre marge 2 (spécifier, p. ex. parenchyme, paroi thoracique)

- Atteinte Non atteinte Non applicable

STATUT GANGLIONNAIRE (Remarque 15)

Site(s) examinés, spécifier

- Non atteints
 Atteints par des micrométastases seulement
 Atteints

Site 1 atteint

Nombre de ganglions lymphatiques atteints

Nombre total de ganglions lymphatiques de ce site

- Le nombre ne peut être déterminé

Site 2 atteint

Nombre de ganglions lymphatiques atteints

Nombre total de ganglions lymphatiques de ce site

- Le nombre ne peut être déterminé

Site 3 atteint

Nombre de ganglions lymphatiques atteints

Nombre total de ganglions lymphatiques de ce site

- Le nombre ne peut être déterminé

ÉTUDES CONNEXES

Marqueurs immunohistochimiques (Remarque 16)

Anticorps positifs	
Anticorps négatifs	
Anticorps équivoques	

Conclusions :

--

Données moléculaires (Remarque 17)

Résultat EGFR

Absence de mutation Résultat indéterminé

Mutation présente

Décrire

--

STADE PATHOLOGIQUE (TNM, 8^e édition)## (Remarque 18)

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

T - tumeur primitive

- TX La tumeur primitive ne peut être évaluée, ou la tumeur est prouvée par la présence de cellules malignes dans les expectorations ou le lavage bronchique mais non visualisée par l'imagerie ou la bronchoscopie
- T0 Aucun signe de tumeur primitive
- Tis Carcinome in situ^a
- T1 Tumeur de 3 cm ou moins dans sa plus grande dimension, entourée par le poumon ou la plèvre viscérale, sans signe bronchoscopique d'invasion plus proximale que la bronche lobaire (c.-à-d., pas dans la bronche souche)^b
- T1mi Adénocarcinome minimalement invasif^c
- T1a Tumeur de 1 cm ou moins dans sa plus grande dimension^b
- T1b Tumeur de plus de 1 cm mais pas plus de 2 cm dans sa plus grande dimension^b
- T1c Tumeur de plus de 2 cm mais pas plus de 3 cm dans sa plus grande dimension^b
- T2 Tumeur de plus de 3 cm mais pas plus de 5 cm ; ou tumeur présentant au moins une des caractéristiques suivantes^d
- Atteinte de la bronche souche, indépendamment de la distance à la carène trachéale, mais sans atteinte de cette dernière
 - Invasión de la plèvre viscérale
 - Associée à une atelectasie ou une pneumopathie obstructive qui s'étend jusqu'à la région du hile, impliquant soit une partie, soit l'ensemble du poumon
- T2a Tumeur de plus de 3 cm mais pas plus de 4 cm dans sa plus grande dimension
- T2b Tumeur de plus de 4 cm mais pas plus de 5 cm dans sa plus grande dimension
- T3 Tumeur de plus de 5 cm mais pas plus de 7 cm dans sa plus grande dimension, ou tumeur envahissant directement l'un des éléments suivants : plèvre pariétale, paroi thoracique (y compris les tumeurs du sillon supérieur), nerf phrénique, péricarde pariétal ; ou présence d'un ou plusieurs nodules tumoraux distincts dans le même lobe que la tumeur primitive
- T4 Tumeur de plus de 7 cm ou de toute taille envahissant l'un des éléments suivants : diaphragme, médiastin, cœur, gros vaisseaux, trachée, nerf laryngé récurrent, œsophage, corps vertébral, carène ; présence d'un ou plusieurs nodules tumoraux distincts dans un autre lobe ipsilatéral par rapport à la tumeur primitive

Résultat EML4-ALK

Absence de réarrangement Résultat indéterminé

Réarrangement présent

Décrire

--

Autre, spécifier

Test	Résultat

N - Ganglions lymphatiques régionaux

- NX Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués
- N0 Aucune métastase ganglionnaire régionale
- N1 Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques péribronchiques et/ou hilaires ipsilatéraux et les ganglions intrapulmonaires, y compris par extension directe
- N2 Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques médiastinaux et/ou sous-carénaux ipsilatéraux
- N3 Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques médiastinaux ou hilaires controlatéraux, scalènes ipsilatéraux ou controlatéraux, ou sus-claviculaires

M - Métastase(s) à distance

- Non applicable
- M0 Aucune métastase à distance
- M1 Métastase(s) à distance
- M1a Présence d'un ou plusieurs nodules tumoraux distincts dans un lobe controlatéral ; tumeur avec des nodules pleuraux ou péricardiques ou épanchement pleural ou péricardique malin^e
- M1b Métastase extrathoracique unique dans un seul organe^f
- M1c Métastases extrathoraciques multiples dans un ou plusieurs organes^f

- a. Tis comprend l'adénocarcinome in situ et le carcinome épidermoïde in situ.
- b. Une rare extension superficielle d'une tumeur de toute taille dont la composante invasive est limitée à la paroi bronchique, pouvant se propager proximale à la bronche souche, est également classée comme T1a.
- c. Adénocarcinome solitaire (pas plus de 3 cm dans sa plus grande dimension), à architecture principalement lépidique et envahissant un maximum de 5 mm dans sa plus grande dimension dans un foyer quelconque.
- d. Les tumeurs T2 présentant ces caractéristiques sont classées T2a si 4 cm ou moins ou si la taille ne peut pas être déterminée, et T2b si plus de 4 cm mais pas plus de 5 cm.
- e. La plupart des épanchements pleuraux (péricardiques) dans le contexte d'un cancer du poumon sont dus à la tumeur. Toutefois, chez quelques patients, le liquide d'épanchement pleural (péricardique) ne comporte pas de cellules tumorales dans plusieurs examens microscopiques, et le liquide n'est ni sanglant, ni un exsudat. Lorsque ces éléments et le jugement clinique suggèrent que l'épanchement n'est pas lié à la tumeur, il convient d'exclure l'épanchement en tant que facteur de détermination du stade.
- f. Cela inclut l'atteinte d'un seul ganglion non régional.

Reproduit avec permission. Source : Brierley JD, Gospodarowicz MK and Wittekind C (eds) (2016). IICC TNM Classification of Malignant Tumours, 8th Edition, Wiley-Blackwell.