

Nom de famille

Prénom(s) Date de naissance

Identifiants du patient Date de la demande Numéro d'accès/de laboratoire

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

REPLIR LES RUBRIQUES SUIVANTES POUR CHAQUE SPÉCIMEN :

ID DU SPÉCIMEN :

TYPE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 1)

- Aucun signe de tumeur primitive
 Adénocarcinome (acinaire, type habituel)
 Autre (spécifier)

GRADE HISTOLOGIQUE (Remarque 2)

Score de Gleason (sélectionner tout ce qui s'applique)

Architecture/grade primaire

- 1 2 3 4 5

Plus haut grade restant

- 1 2 3 4 5

- Indéterminé (spécifier la raison)

Grade (groupe de grades) de l'International Society of Urological Pathology (ISUP) (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Grade (groupe de grades) ISUP 1 (score de Gleason ≤ 6)
 Grade (groupe de grades) ISUP 2 (score de Gleason 3 + 4 = 7)
 Grade (groupe de grades) ISUP 3 (score de Gleason 4 + 3 = 7)
 Grade (groupe de grades) ISUP 4 (score de Gleason 8)
 Grade (groupe de grades) ISUP 5 (score de Gleason 9-10)
 Indéterminé (spécifier la raison)

Pourcentage de grade de Gleason 4/5 (applicable pour les scores de Gleason ≥ 7)

% Non identifié

ÉTENDUE DE LA TUMEUR (Remarque 3)

Nombre de carottes positives/ nombre total de carottes

 /

ET

Longueur du tissu atteint de cancer

 mm

OU

Étendue linéaire du tissu prostatique atteint de carcinome

 %

INVASION PÉRINEURALE (Remarque 4)

- Présente Non identifiée

INVASION DES VÉSICULES SÉMINALES/DU CANAL ÉJACULATEUR (Remarque 5)

- Présente Non identifiée

INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 6)

- Présente Non identifiée

EXTENSION EXTRAPROSTATIQUE (EEP) (Remarque 7)

- Présente Non identifiée



Emplacement (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Droite, base
 Droite, milieu
 Droite, apex
 Gauche, base
 Gauche, milieu
 Gauche, apex
 Autre (spécifier)

CARCINOME INTRACANALAIRE DE LA PROSTATE (Remarque 8)

- Présente Non identifiée

PATHOLOGIES CONCOMITANTES (Remarque 9)

- Aucune identifiée
 Présente (spécifier)