

Guide sur les rapports d'histopathologie du cancer de la prostate

Spécimens de prostatectomie radicale



Nom de famille	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text" value="JJ - MM - AAAA"/>
Prénom(s)	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text" value="JJ - MM - AAAA"/>
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.

INFORMATIONS CLINIQUES (sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 1)

- Non fournies
- Antécédents de cancer de la prostate (*inclure grade et score de Gleason des spécimens antérieurs, si connus*)

- Biopsie antérieure, *spécifier la date et l'emplacement*

- Thérapie antérieure, *spécifier*

- Autre, *spécifier*

TAUX SÉRIQUE DE PSA AVANT LA BIOPSIE (Remarque 2)

POIDS DU SPÉCIMEN (Remarque 3)

(poids de la glande prostatique sans les vésicules séminales)

DIMENSIONS DU SPÉCIMEN (Remarque 4) (de la glande prostatique)

longueur	mm	x	largeur	mm	x	profondeur	mm
----------	----	---	---------	----	---	------------	----

VÉSICULES SÉMINALES (Remarque 5)

- Absentes
- Présentes (partiellement ou complètement excisées)

GANGLIONS LYMPHATIQUES (Remarque 6)

- Absents
- Présents (partiellement ou complètement excisés)

↓
Latéralité

- Gauche Droite Bilatérale Autre

CLÉ D'IDENTIFICATION DES BLOCS (Remarque 7)

(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 8)

- Adénocarcinome (acinaire, type habituel)
- Autre, *spécifier*

GRADE HISTOLOGIQUE (Remarque 9)

Score de Gleason

Indiquer comment le score de Gleason est rapporté :

- ___ Plus grand nodule tumoral présent
- ___ Tumeur de score le plus élevé (si plus petite que le plus grand nodule)
- ___ Score composite (global)

Architecture/grade primaire

- 1 2 3 4 5

Architecture/grade secondaire

- 1 2 3 4 5

Architecture/grade tertiaire (si présent et supérieur aux grades primaire et secondaire)

- 3 4 5 Non applicable

- Indéterminé, *spécifier la raison*

Grade (groupe de grades) de l'International Society of Urological Pathology (ISUP)

Indiquer comment le score ISUP est rapporté :

- ___ Plus grand nodule tumoral présent
- ___ Tumeur de grade le plus élevé (si plus petite que le plus grand nodule)
- ___ Grade composite (global)

- 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)

Indiquer comment le grade de Gleason 4/5 est rapporté :

- ___ Plus grand nodule tumoral présent
- ___ Tumeur de score le plus élevé (si plus petite que le plus grand nodule)
- ___ Carcinome dans son ensemble

- Non identifié

ÉTENDUE INTRAGLANDULAIRE (Remarque 10)

Tumeur identifiée

_____ % _____ mm _____ ml (cc)

Autres unités _____ (spécifier) _____

Aucune tumeur identifiée

EXTENSION EXTRAPROSTATIQUE (Remarque 11)

Non identifiée Présente Indéterminée

↓
Emplacement(s)

Étendue

Focale Non focale

INVASION DES VÉSICULES SÉMINALES (Remarque 12)

Non identifiée Présente Non applicable*

* Fait référence à de rares cas où les vésicules séminales ne sont pas incluses dans le spécimen.

INVASION DU COL VÉSICAL (Remarque 13)

Non identifiée Présente Non applicable*

* Fait référence aux cas où le col vésical n'est pas inclus dans le spécimen.

CARCINOME INTRACANALAIRE DE LA PROSTATE (Remarque 14)

Non identifié Présent

ÉTAT DES MARGES (Remarque 15)

Non atteintes Atteintes Indéterminé

↓
Emplacement des marges positives

Type de positivité de la marge

Indéterminé
 Extraprostatique (EEP)
 Intraprostatique (incision capsulaire)

Étendue de positivité de la marge*

Étendue linéaire < 3 mm
 Étendue linéaire ≥ 3 mm

* Si plus de 1 marge positive, l'étendue doit refléter la longueur cumulée.

Grade de Gleason de la tumeur à la marge chirurgicale positive*

* Si plus de 1 grade à la marge, sélectionner le grade le plus haut.

Grade de Gleason 3
 Grade de Gleason 4/5

INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 16)

Non identifiée Présente Indéterminée

STATUT GANGLIONNAIRE (Remarque 17)

Nombre de ganglions lymphatiques examinés _____

Nombre de ganglions atteints _____

↓
Latéralité

Gauche Droite Bilatérale Autre

Dimension maximale du plus grand dépôt tumoral _____ mm

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

- m - multiples tumeurs primitives
 r - récidive
 y - post-traitement néo-adjuvant

Tumeur primitive (pT)

- Tx La tumeur primitive ne peut être évaluée
 T0 Aucun signe de tumeur primitive
 T2 Limitée à l'organe
 T3 Extension extraprostatique
 T3a Extension extracapsulaire (unilatérale ou bilatérale) ou invasion microscopique du col vésical
 T3b Tumeur envahissant la/les vésicule(s) séminales(s)
 T4 Tumeur fixe ou envahissant des structures adjacentes autres que les vésicules séminales, telles que le sphincter vésical, le rectum, les muscles releveurs et/ou la paroi pelvienne

Ganglions lymphatiques régionaux (pN)

- NX Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués
 N0 Aucune atteinte des ganglions régionaux
 N1 Métastases dans un ou plusieurs ganglions régionaux

Métastase à distance (pM)*

- Non applicable
 M1 Métastase à distance
 M1a Métastases dans un ou plusieurs ganglions non régionaux
 M1b Osseuse(s)
 M1c Autre(s) site(s) avec ou sans atteinte osseuse

* Remarque : Lorsque plus de 1 site métastatique est présent, la catégorie la plus avancée est utilisée. pM1c est la catégorie la plus avancée.

Utilisé avec la permission de l'American College of Surgeons, Chicago, Illinois. 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^e édition du manuel TNM de l'AJCC a été reportée jusqu'à janvier 2018 dans certaines juridictions. Dans l'intervalle, la 7^e édition de l'UICC ou la 7^e édition de l'AJCC7 peuvent être utilisées.