

# Guia de relatório histopatológico de cancro da próstata

## Amostra de prostatectomia radical



Apelido

Nome(s) próprio(s)  Data de nascimento

Elementos de identificação do doente  Data do pedido  Número de acesso/laboratório

Os elementos a **negrito** são OBRIGATÓRIOS. Os elementos a **cinzento** são RECOMENDADOS.

### INFORMAÇÕES CLÍNICAS (selecionar todos os itens que se apliquem)

(Nota 1)

- Não fornecidas
- Antecedentes de cancro da próstata (incluindo o grau de Gleason e a classificação de amostras anteriores, se conhecidos)

- Biopsia anterior, especificar a data e onde foi efetuada

- Terapêutica anterior, especificar

- Outra, especificar

PSA SÉRICO PRÉ-BIOPSIA (Nota 2)  ng/ml

PESO DA AMOSTRA (Nota 3)  
(peso da glândula prostática sem as vesículas seminais)

DIMENSÕES DA AMOSTRA (Nota 4) (da glândula prostática)

x  x

VESÍCULAS SEMINAIS (Nota 5)

- Ausentes
- Presentes (parcial ou totalmente ressecadas)

GÂNGLIOS LINFÁTICOS (Nota 6)

- Ausentes
- Presentes (parcial ou totalmente ressecados)

↓  
Lateralidade

- Esquerdos  Direitos  Bilaterais  Outros

### LEGENDA DE IDENTIFICAÇÃO DOS BLOCOS (Nota 7)

(enumerar no verso ou numa folha separada, com indicação da natureza e da origem de todos os blocos de tecido)

TIPO HISTOLÓGICO DO TUMOR (Nota 8)

- Adenocarcinoma (acinar, tipo habitual)
- Outro, especificar

GRAU HISTOLÓGICO (Nota 9)

Pontuação de Gleason

Indicar como a escala de Gleason está a ser apresentada:

- Maior nódulo tumoral presente
- Tumor com pontuação mais alta (se tiver tamanho inferior ao maior)
- Pontuação composta (global)

Padrão/grau primário

- 1  2  3  4  5

Padrão/grau secundário

- 1  2  3  4  5

Padrão/grau terciário (se presente e mais elevado do que o grau primário e secundário)

- 3  4  5  Não aplicável

- Indeterminado, especificar a razão

**Grau da International Society of Urological Pathology (ISUP – Sociedade Internacional de Patologia Urológica) (grupo de grau)**

Indicar como o grau da ISUP está a ser apresentado:

- Maior nódulo tumoral presente
- Tumor com grau mais alto (se tiver tamanho inferior ao maior)
- Grau composto (global)

- Grau ISUP (grupo de graus) 1 (pontuação de Gleason  $\leq 6$ )
- Grau ISUP (grupo de graus) 2 (pontuação de Gleason  $3 + 4 = 7$ )
- Grau ISUP (grupo de graus) 3 (pontuação de Gleason  $4 + 3 = 7$ )
- Grau ISUP (grupo de graus) 4 (pontuação de Gleason de 8)
- Grau ISUP (grupo de graus) 5 (pontuação de Gleason de 9–10)
- Indeterminado, especificar a razão

Percentagem do padrão 4/5 de Gleason

(aplicável a pontuações de Gleason  $\geq 7$ )

Indicar como o padrão 4/5 de Gleason está a ser apresentado:

- Maior nódulo tumoral presente
- Tumor com pontuação mais alta (se tiver tamanho inferior ao maior)
- Carcinoma como um todo

%  Não identificada

**EXTENSÃO INTRAGLANDULAR (Nota 10)** Tumor identificado

<input type="text"/>	%	<input type="text"/>	mm	<input type="text"/>	ml (cc)
Outras unidades (especificar)		<input type="text"/>			

 Nenhum tumor identificado**EXTENSÃO EXTRAPROSTÁTICA (Nota 11)** Não identificada  Presente  Indeterminada

↓  
**Localização(ões)**

**Extensão** Focal  Não focal**INVASÃO DA VESÍCULA SEMINAL (Nota 12)** Não identificada  Presente  Não aplicável\**\*Refere-se a casos raros em que as vesículas seminais não estão incluídas na amostra.***INVASÃO DO COLO DA BEXIGA (Nota 13)** Não identificada  Presente  Não aplicável\**\*Refere-se a casos em que o colo da bexiga não está incluído na amostra.***CARCINOMA INTRADUCTAL DA PRÓSTATA (Nota 14)** Não identificado  Presente**ESTADO DA MARGEM (Nota 15)** Sem envolvimento  Com envolvimento  Indeterminado

↓  
**Localização de margem(ns) positiva(s)**

**Tipo de positividade da margem**

Indeterminada  
 Extraprostática (EPE)  
 Intraprostática (incisão capsular)

**Extensão da positividade da margem\***

< 3 mm de extensão linear  
 ≥ 3 mm de extensão linear

*\*Se houver mais do que uma margem positiva, a extensão deve refletir o comprimento cumulativo.***Padrão de Gleason do tumor presente na margem positiva\****\*Se houver mais do que um padrão na margem, selecione o mais alto.*

Padrão de Gleason 3  
 Padrão de Gleason 4/5

**INVASÃO LINFOVASCULAR (Nota 16)** Não identificada  Presente  Indeterminada**ESTADO DOS GÂNGLIOS LINFÁTICOS (Nota 17)**Número de gânglios linfáticos examinados Número de gânglios linfáticos envolvidos **Lateralidade** Esquerdos  Direitos  Bilaterais  Outros

Dimensão máxima do depósito maior

 mm**ESTADIAMENTO PATOLÓGICO (TNM 8.ª edição)\*\*^(Nota 18)**

- m — múltiplos tumores primários  
 r — recorrente  
 y — pós-terapêutica neoadjuvante

**Tumor primário (pT)**

- TX Não é possível avaliar o tumor primário  
 T0 Sem evidência de tumor primário  
 T2 Confinado ao órgão  
 T3 Extensão extraprostática  
 T3a Extensão extracapsular (unilateral ou bilateral) ou invasão microscópica do colo da bexiga  
 T3b Tumor invade a(s) vesícula(s) seminal(is)  
 T4 Tumor está fixo a ou invade estruturas adjacentes além das vesículas seminais, como o esfíncter externo, o reto, os músculos elevadores e/ou a parede pélvica

**Gânglios linfáticos regionais (pN)**

- NX Os gânglios linfáticos regionais não foram avaliados  
 N0 Sem gânglios linfáticos regionais  
 N1 Metástases em gânglio(s) linfático(s) regional(is)

**Metástases distantes (pM)\***

- Não aplicável  
 M1 Metástases distantes  
 M1a Gânglio(s) linfático(s) não regional(is)  
 M1b Osso(s)  
 M1c Outro(s) local(is) com ou sem doença óssea

*\* Nota: quando mais do que um local de metástase estiver presente, é utilizada a categoria mais avançada. A pM1c é a categoria mais avançada.***##** Utilizado com permissão do American College of Surgeons (Colégio Americano de Cirurgiões), Chicago, Illinois, EUA. A fonte original destas informações é o AJCC Cancer Staging Manual, Eighth Edition (2016) (Manual de Estadiamento do Câncer da AJCC, oitava edição [2016]), publicado por Springer Science+Business Media.**^** Ter em atenção que, em algumas zonas, a implementação da TNM da AJCC, 8.ª edição, foi adiada até janeiro de 2018. Neste período, poderá utilizar-se a UICC 7.ª edição ou a AJCC 7.ª edição.