

Guide pour les rapports d'histopathologie du carcinome de l'urètre – spécimens d'urétrectomie



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 OBLIGATOIRES.
Les éléments **en texte gris** sont RECOMMANDÉS.

CHAMP D'APPLICATION DE CET ENSEMBLE DE DONNÉES

INFORMATIONS CLINIQUES (Remarque 1)

Antécédents de maladie du tractus urinaire ou de métastases à distance (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Renseignements non fournis Aucun antécédent
 Papillaire non invasive Carcinome in situ, plan
 Infiltration dans la lamina propria Maladie infiltrant le muscle
 Autre, *spécifier* Métastase à distance

Thérapie antérieure (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Renseignements non fournis Aucune thérapie antérieure
 Bacille de Calmette-Guérin (BCG)
 Chimiothérapie, intravésicale, *spécifier*

- Chimiothérapie, systémique
 Radiothérapie
 Autre, *spécifier*

Autres informations cliniques, *spécifier*

PROTOCOLE OPÉRATOIRE (Remarque 2)

- Non spécifié
 Urétrectomie partielle
 Urétrectomie complète
 Urétrectomie avec cystectomie
 Urétrectomie avec cystoprostatectomie
 Urétrectomie avec pénectomie
 Autre, *spécifier*

AUTRES SPÉCIMENS SOUMIS (Remarque 3)

- Soumis, *spécifier* Non soumis

NOMBRE DE FOYERS TUMORAUX (Remarque 4)

- Unifocal
 Multifocal
 Ne peut être évalué, *spécifier*

DIMENSION MAXIMALE DE LA TUMEUR (Remarque 5)

- Ne peut être évaluée
 Aucune tumeur visible au niveau macroscopique

Dimension maximale (tumeur la plus grande)

Autres dimensions (tumeur la plus grande)

x

SITES TUMORAUX MACROSCOPIQUES

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 6)

- Indéterminé
 Aucune tumeur visible au niveau macroscopique

Homme

- Pénien
 Bulbo-membranaire
 Prostate

Femme

- Antérieur
 Postérieur

- Diverticules
 Autre, *spécifier*

ÉTENDUE MACROSCOPIQUE DE L'INVASION

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 7)

- Ne peut être évaluée
 Aucune tumeur visible au niveau macroscopique
 Tumeur non infiltrante visible
 Infiltration dans la paroi musculaire
 Infiltration dans le corps spongieux
 Infiltration dans le corps caverneux
 Infiltration dans la paroi vaginale antérieure
 Infiltration dans le tissu prostatique
 Infiltration dans le tissu péri-prostatique
 Atteinte d'autres structures adjacentes, *spécifier*

CLÉ D'IDENTIFICATION DES BLOCS (Remarque 8)

(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 9)*(Liste des valeurs de la Classification des tumeurs du système urinaire et des organes génitaux de l'homme de l'OMS (2016))*

- Carcinome urothélial
 Carcinome épidermoïde
 Adénocarcinome
 Tumeurs de type müllérien
 Carcinome à cellules claires
 Carcinome endométrioïde
 Tumeur neuroendocrine
 Carcinome neuroendocrine à petites cellules
 Carcinome neuroendocrine à grandes cellules

Autre, spécifier

Sous-type/variante histologique (carcinome urothélial)

- Non identifié
 Présent, spécifier le sous-type/la variante et le pourcentage
 (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Épidermoïde ⇒ % Micropapillaire ⇒ %
 Glandulaire ⇒ % Plasmacytoïde ⇒ %
 Imbriqué ⇒ % Sarcomatoïde ⇒ %
 Autre, spécifier ⇒ %

CARCINOME NON INVASIF (sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 10)

- Non identifié Indéterminé
 Carcinome in situ, plan
 Focal Multifocal
 Carcinome papillaire, non invasif
 Autre, spécifier

LÉSIONS ÉPITHÉLIALES ASSOCIÉES (Remarque 11)

- Présentes, spécifier Non identifiées

GRADE HISTOLOGIQUE DE LA TUMEUR (Remarque 12)

- Non applicable Ne peut être déterminé

Carcinome urothélial

- De bas grade
 De haut grade
 Autre, spécifier

Carcinome ou adénocarcinome épidermoïde

- GX : ne peut être évalué
 G1 : bien différencié
 G2 : modérément différencié
 G3 : peu différencié
 Autre, spécifier

ÉTENDUE MICROSCOPIQUE DE L'INVASION

(sélectionner tout ce qui s'applique) (Remarque 13)

- Ne peut être évaluée
 Aucun signe de tumeur primitive

Tumeur primitive (homme et femme) (à l'exclusion du carcinome urothélial de la prostate)

- Papillaire non invasive
 Carcinome in situ
 Tumeur infiltrant les tissus conjonctifs sous-épithéliaux
 Tumeur atteignant les structures adjacentes
 Stroma prostatique
 Corps spongieux
 Muscle péri-urétral
 Corps caverneux
 Extension extraprostatique
 Vagin antérieur
 Col de la vessie
 Paroi vésicale
 Rectum
 Autre, spécifier

Carcinome urothélial de la prostate

- Carcinome in situ, atteinte de l'urètre prostatique
 Carcinome in situ, atteinte des canaux prostatiques
 Tumeur infiltrant les tissus conjonctifs sous-épithéliaux de l'urètre
 Tumeur infiltrant le stroma prostatique
 Extension extraprostatique
 Tumeur atteignant les structures adjacentes

- Corps spongieux
 Muscle péri-urétral
 Corps caverneux
 Col de la vessie
 Paroi vésicale
 Rectum
 Autre, spécifier

INVASION LYMPHOVASCULAIRE (Remarque 14)

- Non identifiée Présente Indéterminé

ÉTAT DES MARGES (Remarque 15)

- Ne peut être évalué
 Non atteintes
 Atteintes

Carcinome invasif (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Distal
 Proximal
 Tissus mous profonds
 Autre, spécifier

Carcinome in situ/carcinome urothélial de haut grade non invasif (sélectionner tout ce qui s'applique)

- Muqueuse distale
 Muqueuse proximale
 Autre, spécifier

STATUT GANGLIONNAIRE RÉGIONAL (Remarque 16)

Aucun ganglion régional soumis
 Non atteints
 ▼ Nombre de ganglions lymphatiques examinés

Atteints
 Nombre de ganglions lymphatiques examinés
 Nombre de ganglions lymphatiques positifs

Le nombre ne peut être déterminé

Extension extraganglionnaire

Présente Non mm

Taille de la métastase la plus grande

Sites ganglionnaires atteints, *spécifier*

PATHOLOGIES CONCOMITANTES (Remarque 17)

Présentes, *spécifier* Aucune identifiée
 ▼

ÉTUDES CONNEXES (Remarque 18)

Non réalisées
 Réalisées, *spécifier*
 ▼

MÉTASTASES À DISTANCE CONFIRMÉES AU NIVEAU HISTOLOGIQUE (Remarque 19)

Non identifiées
 Indéterminé
 Présentes, *spécifier le(s) site(s)*
 ▼

STADE PATHOLOGIQUE (TNM de l'AJCC, 8^e édition) (Remarque 20)**

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)**Urètre pénien chez l'homme et urètre chez la femme**

- TX La tumeur primitive ne peut être évaluée
 T0 Aucun signe de tumeur primitive
 Ta Carcinome papillaire non invasif
 Tis Carcinome in situ
 T1 Tumeur infiltrant les tissus conjonctifs sous-épithéliaux
 T2 Tumeur infiltrant l'un des éléments suivants : corps spongieux, muscle péri-urétral
 T3 Tumeur infiltrant l'un des éléments suivants : corps caverneux, vagin antérieur
 T4 Tumeur infiltrant les organes adjacents (p. ex. paroi vésicale)

Urètre prostatique

- Tis Carcinome in situ atteignant l'urètre prostatique, le tissu péri-urétral ou les canaux prostatiques, sans invasion stromale
 T1 Tumeur infiltrant les tissus conjonctifs sous-épithéliaux de l'urètre immédiatement sous-jacents à l'urothélium
 T2 Tumeur infiltrant le stroma prostatique entourant les canaux, soit par extension directe de la surface urothéliale, soit par invasion depuis les canaux prostatiques
 T3 Tumeur infiltrant le tissu adipeux péri-prostatique
 T4 Tumeur infiltrant d'autres organes adjacents (p. ex. extension extraprostatique de la paroi vésicale, de la paroi rectale)

Ganglions lymphatiques régionaux (pN)

- NX Les ganglions régionaux ne peuvent être évalués
 N0 Aucune métastase ganglionnaire régionale
 N1 Métastase(s) dans un seul ganglion lymphatique régional de la région inguinale ou du petit bassin [ganglion péri-vésical, obturateur, iliaque interne (hypogastrique) et externe ou présacré]
 N2 Métastase(s) dans plusieurs ganglions lymphatiques régionaux de la région inguinale ou du petit bassin [ganglion péri-vésical, obturateur, iliaque interne (hypogastrique) et externe ou présacré]

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.