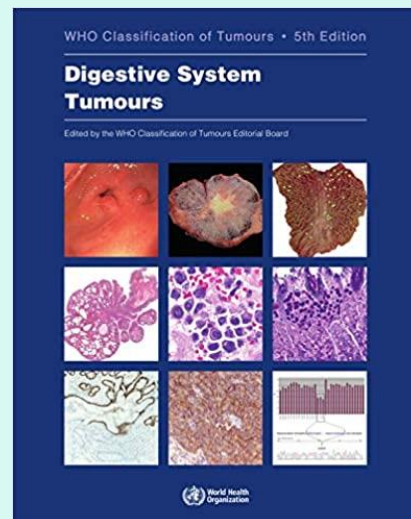
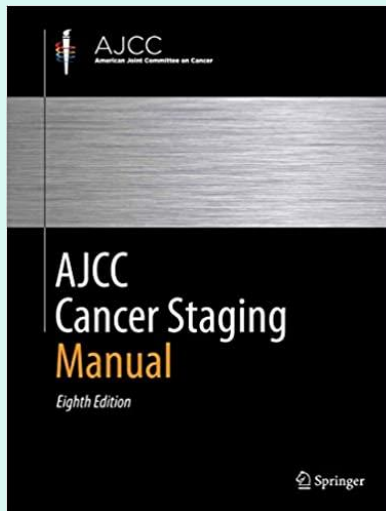


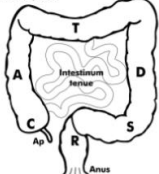
# Порядок морфологического исследования колоректального рака



1 для опухоли после трансректальной экстирпации, 4 для опухоли прямой кишки, 5 для опухоли после адьювантной терапии (химиотерапии, лучевой терапии, комбинированной терапии).

**Макроскопическое описание (раздел V):**

1. Локализация опухоли:



2. Длина макропрепарата: \_\_\_\_\_ см.

3. Расстояние от опухоли до ближайшего края резекции: \_\_\_\_\_ см.

4. Максимальный диаметр опухоли: \_\_\_\_\_ см.

5. Характер роста опухоли: \_\_\_\_\_

6. Перфорация опухоли:  нет;  да

7. Расстояние от опухоли до зубчатой линии: \_\_\_\_\_ см.

8. Отношение опухоли к брюшному покрову прямой кишки. Опухоль расположена в: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ интраперитонеальной,  
 \_\_\_\_\_ мезоперитонеальной,  
 \_\_\_\_\_ экстраперитонеальной части прямой кишки

9. Качество микроструктурности: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ хорошее;  
 \_\_\_\_\_ удовлетворительное;  
 \_\_\_\_\_ неудовлетворительное.

10. Размеры узлы: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ см.

**Локальная инвазия (для эпителиальных опухолей, в соответствии с TNM 7<sup>th</sup>, 2010) (раздел VII):**

— rTx: не может быть оценена  
 — rT0: нет признаков первичной опухоли  
 — rTc: Селезенка in situ, интраэпителиальная опухоль или инвазия в собственную пластинку слизистой оболочки  
 — rT1: Опухоль прорастает подслизистую основу  
 — rT2: Опухоль прорастает мышечный слой  
 — rT3: Опухоль прорастает через мышечный слой в окослизистую клетчатку  
 — rT4a: Опухоль прорастает висцеральную брюшину  
 — rT4b: Опухоль прорастает в соседние органы и ткани

**Для опухолей pT1 после локального иссечения (раздел VIII):**

Максимальная глубина опухолевой инвазии за пределы мышечной оболочки: \_\_\_\_\_ мм.  
 Haggitt level (полиповидные опухоли)  1 /  2 /  3 /  4  
 Kiuchii level (для сиди-мистических опухолей)  sm1 /  sm2 /  sm3

**Микроскопическое описание (раздел VI):**

1. Тип опухоли (в соответствии с ICD-O, 3<sup>rd</sup>):  
 — аденокарцинома (M 8140/3)  
 — слизистая аденокарцинома (M 8480/3)  
 — перстневиднокольчатый рак (M 8490/3)  
 — плоскоклеточный рак (M 8070/3)  
 — аденосолидный рак (M 8560/3)  
 — медуллярный рак (M 8510/3)  
 — недифференцированный рак (M 8200/3)

Локальная инвазия для перечисленных ниже опухолей заполняется в соответствующем разделе протокола:  
 — нейроэндокринная опухоль (заполните раздел XI на стр. 2)  
 — меланома (заполните раздел XII на стр. 2)  
 — гастроинтестинальная стромальная опухоль (продолжите заполнять раздел XIII на стр. 2)  
 — другой (уточните): \_\_\_\_\_

2. Степень дифференцировки преобладающей части для эпителиальных опухолей:  высокодифференцированная;  низкая;  без уточнения;  
 Другая: \_\_\_\_\_

3. Волнение опухоли крае резекции:  
 — проксимальный  
 — дистальный  
 — неперитонизированный край (хирургическая плоскость резекции)  
 расстояние от опухоли до неперитонизированного края: \_\_\_\_\_ мм

4. Региональные лимфатические узлы: общее количество: \_\_\_\_\_; положительные \_\_\_\_\_

5. Аксилярный лимфатический узел:  нет;  негативный;  положительный

6. Степень радикальности операции:  
 — опухолевые клетки отсутствуют во всех краях резекции (R0)  
 — опухолевые клетки присутствуют в краях резекции \_\_\_\_\_ (R1; R2)  
 уточните: \_\_\_\_\_

7. Сосудистая инвазия:  нет;  да, уточните  
 венозная;  артериальная;  лимфатические сосуды

8. Периневральная инвазия:  нет;  да;  не уточнено

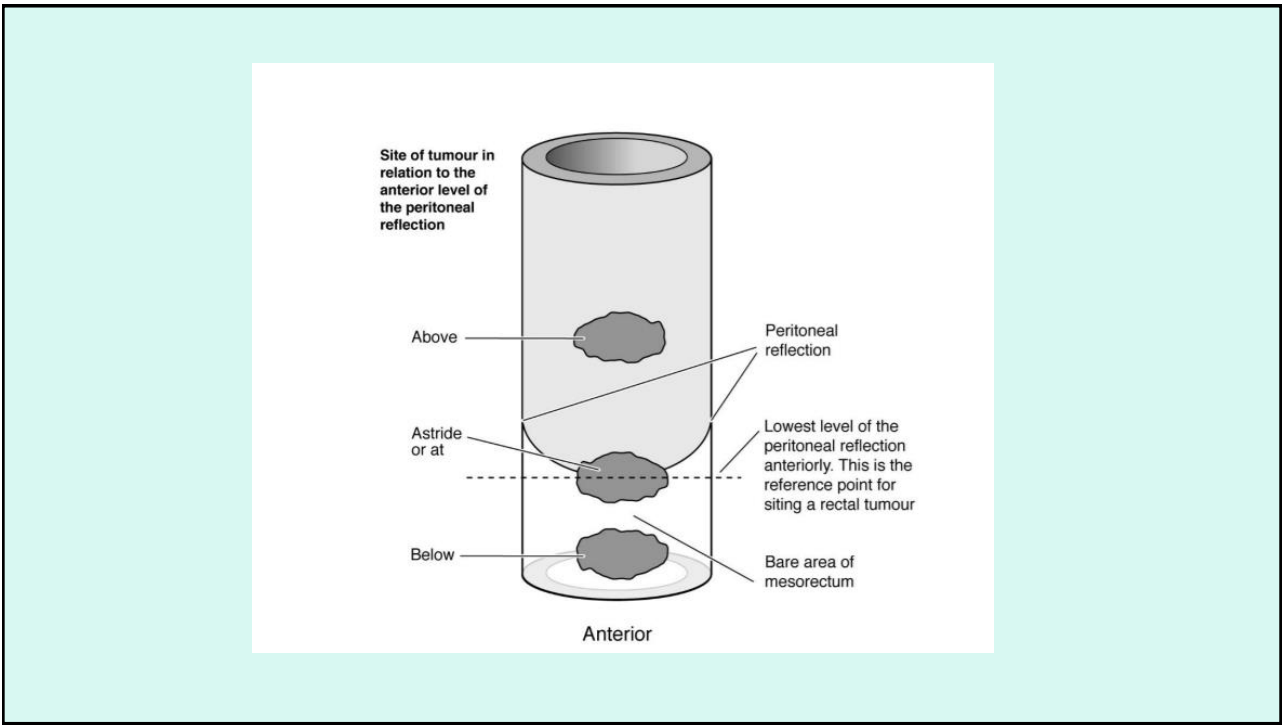
9. Опухолевые депозиты:  нет;  да, уточните количество: \_\_\_\_\_

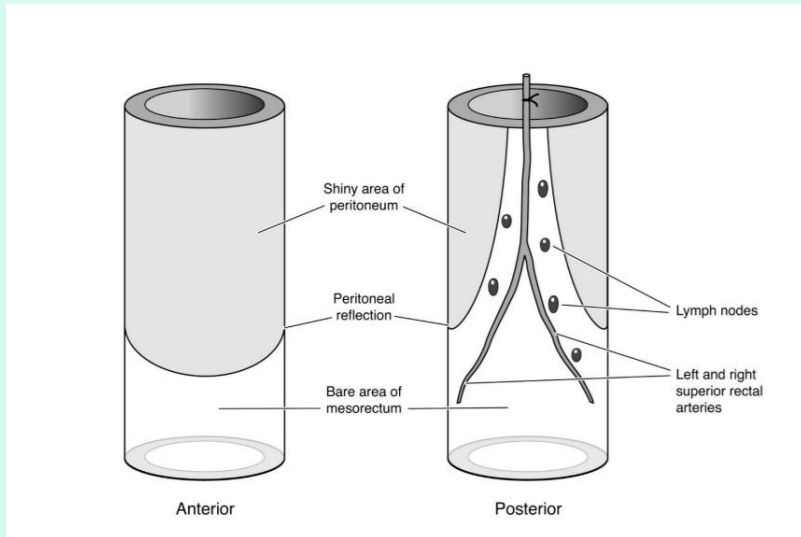
10. Гистологически подтвержденные отдаленные метастазы:  
 — не применимо  
 — rM1: отдаленные метастазы обнаружены  
 Укажите локализацию:  
 — rM1a: метастазы в одном органе  
 — rM1b: метастазы более чем в 1 органе или брюшине

11. Дополнительные гистологические находки:  
 — не обнаружено  
 — аденома (y)  
 — хронический язвенный проктосигмоидит  
 — болезнь Крона  
 — дисплазия при воспалительных заболеваниях толстой кишки  
 — другие полипы (типы): \_\_\_\_\_  
 — другое (уточните): \_\_\_\_\_

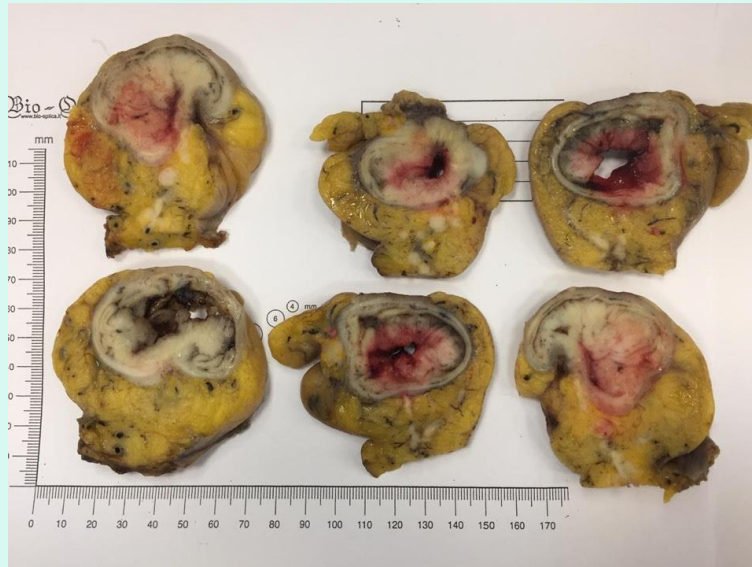
12. Тип полипа, в котором развивался рак:  
 не обнаружено;  обнаружено, уточните \_\_\_\_\_

13\*. Стадия опухолевой регрессии по A.M. Mandard et al., в модификации для рака прямой кишки, анального канала и периаанальной кожи:  
 I /  II /  III /  IV /  V









## T – Primary Tumour

Tx – Primary tumour cannot be assessed

T0 – No evidence of primary tumour

Tis – Carcinoma in situ: invasion of lamina propria

T1 – Tumour invades submucosa

T2 – Tumour invades muscularis propria

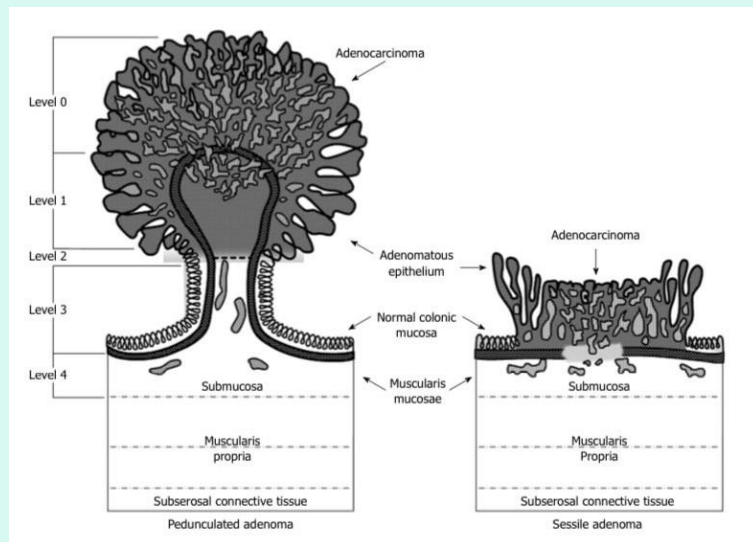
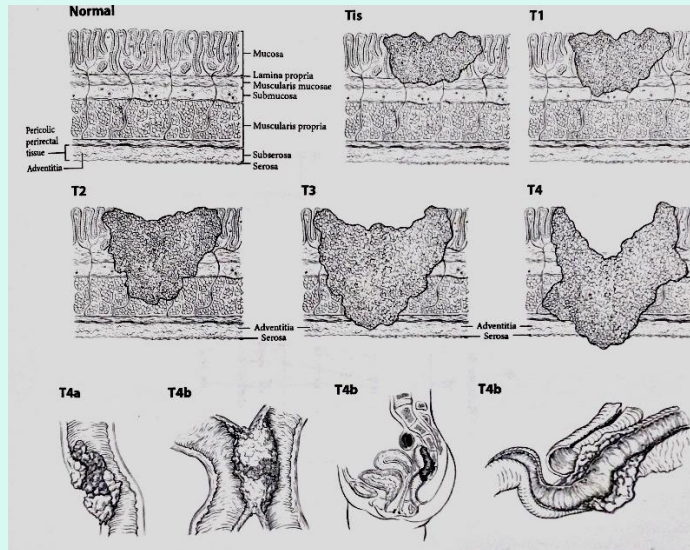
T3 – Tumour invades subserosa or into non-peritonealized pericolic or perirectal soft tissue

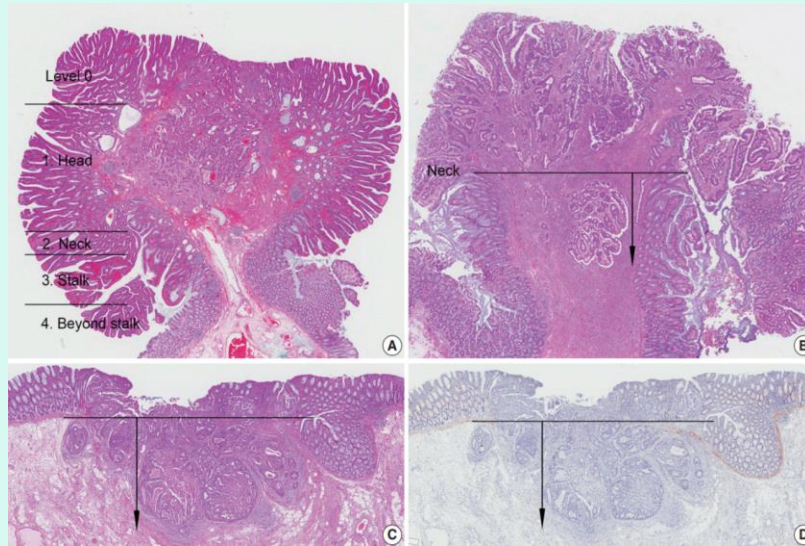
T4 – Tumour directly invades other organs or structures and/or perforates visceral peritoneum

T4a – Tumour perforates visceral peritoneum

T4b – Tumour directly invades other organs or structures

Максимальная глубина инвазии  
(классификация по TNM AJCC Cancer Staging Manual  
8th edition)

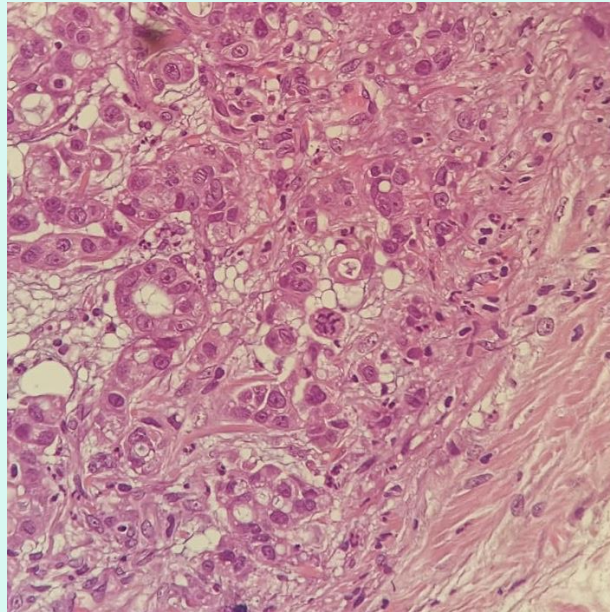
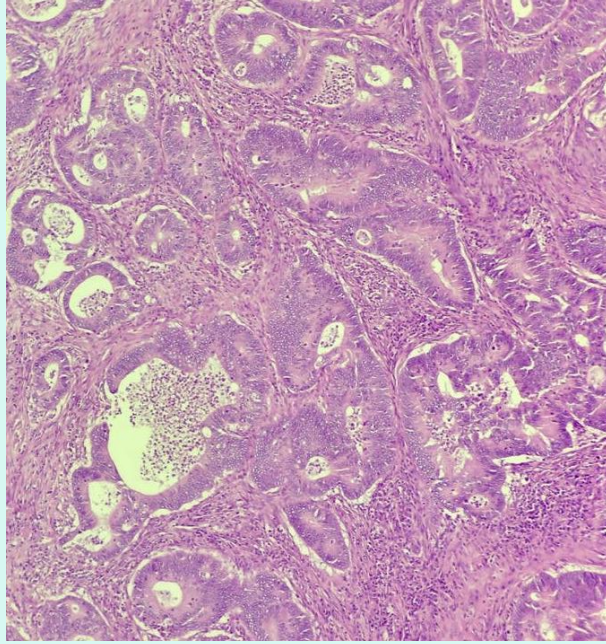




## Оценка степени дифференцировки опухоли – применимы обе системы градации, но:

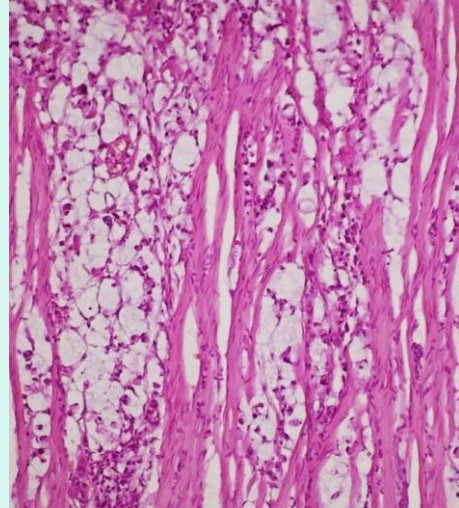
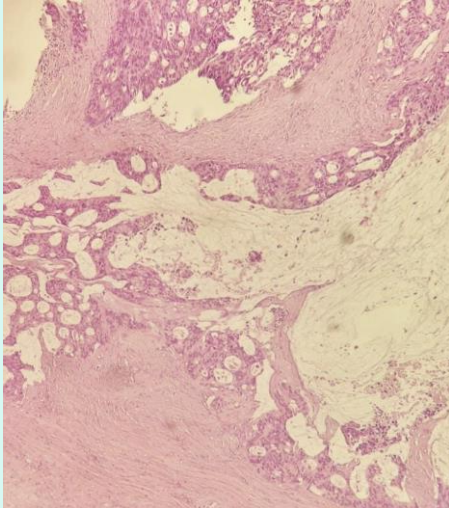
**Для постановки диагноза аденокарцинома высокой степени злокачественности (high grade) необходимо дополнительное ИГХ-исследование!**

Высокодифференцированная аденокарцинома	Аденокарцинома низкой степени злокачественности (low grade - WHO 5th edition)
Умереннодифференцированная аденокарцинома	
Низкодифференцированная Аденокарцинома ( <b>MSI-статус</b> )	Аденокарцинома высокой степени злокачественности (high grade - WHO 5th edition) ( <b>MSI-статус</b> )





## Специальный тип аденокарциномы



## N – Regional Lymph Nodes

Nx – Regional lymph nodes cannot be assessed

N0 – No lymph node metastasis

N1 – Metastasis in 1 to 3 regional lymph nodes

N1a – Metastasis in 1 regional lymph node

N1b – Metastasis in 2 to 3 regional lymph nodes

N1c – Tumour deposit(s), in the subserosa, or in non-peritonealized pericolic or perirectal soft tissue *without* regional lymph node metastasis

N2 – Metastasis in 4 or more regional lymph nodes

N2a – Metastasis in 4-6 regional lymph node

N2b – Metastasis in 7 or more regional lymph nodes



## M – Distant Metastasis

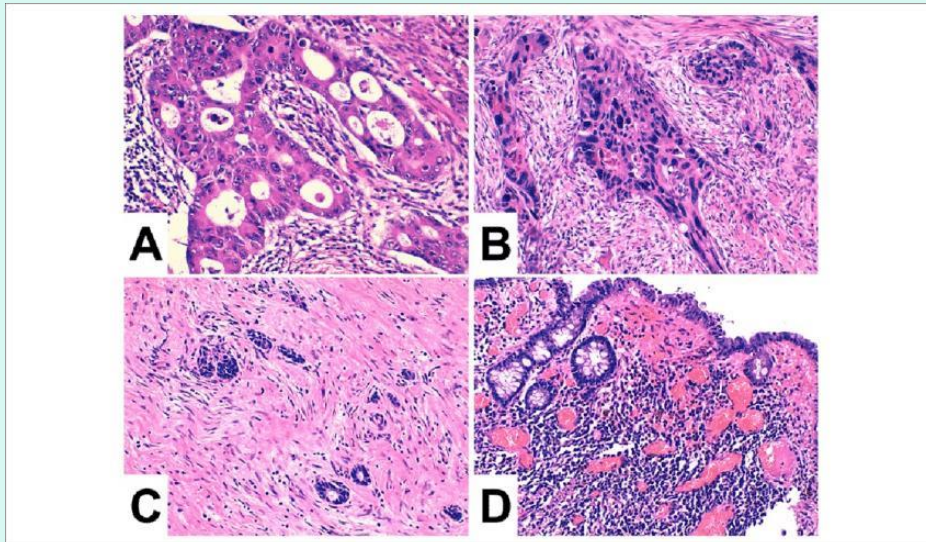
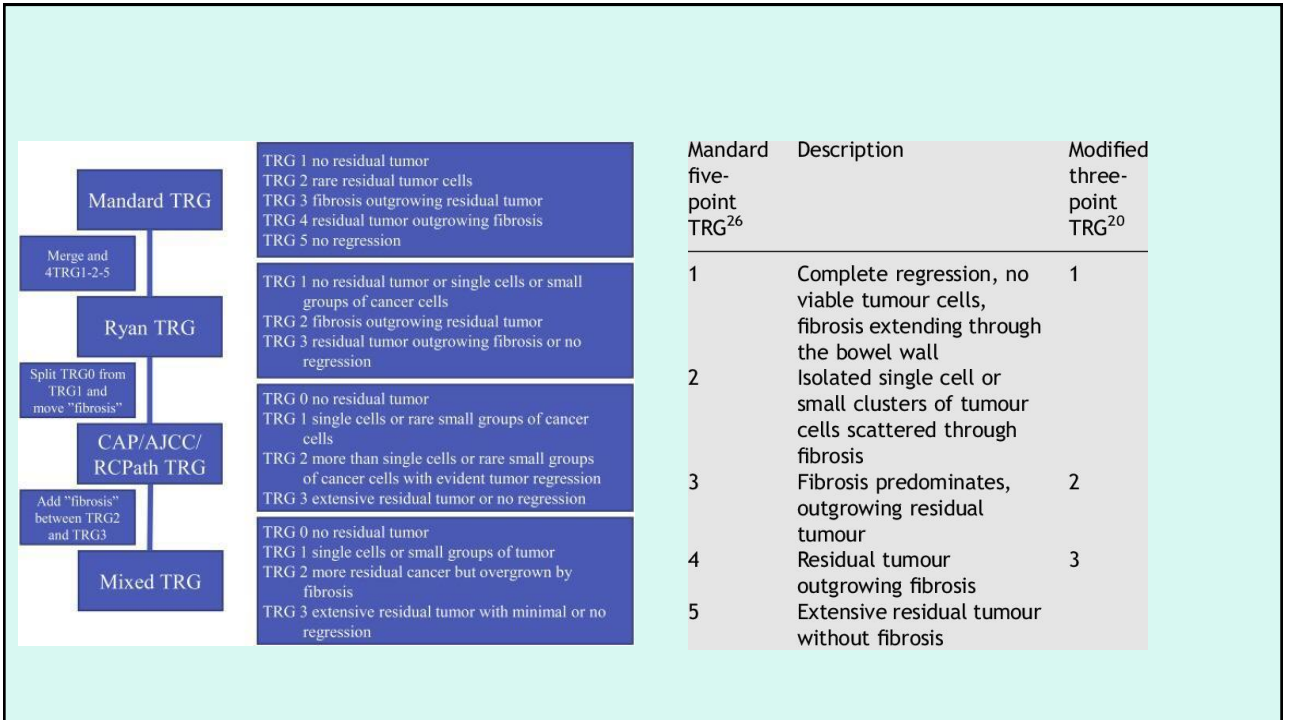
M0 – No distant metastasis

M1 – Distant metastasis

M1a – Metastasis confined to one organ (liver, lung, ovary, non-regional lymph nodes without peritoneal metastases)

M1b – Metastasis in more than one organ

M1c – Metastasis to the peritoneum with or without other organ involvement





## Заключение.

*1. Аденокарцинома высокой степени злокачественности (high grade - WHO 5th edition) восходящего отдела ободочной кишки с прорастанием всех слоев и поражением серозной оболочки. Обнаружена лимфоваскулярная и периневральная инвазия опухоли. В 40 из 43 регионарных лимфатических узлах обнаружены метастазы аденокарциномы колоректального типа в максимальном измерении 16x14мм с прорастанием капсулы и экстранодальным распространением в большей части пораженных узлов, и сосудистой (латеральной) края резекции негативные. Большой сальник с обширными метастатическими очагами роста аденокарциномы колоректального типа. Инфильтративно-язвенный макротиоп опухоли.*

*pT4a pN2b (40/43 – p=0,93) pM1c, Стадия IVC; L1 V1 Pn1 R0  
(классификация по TNM AJCC Cancer Staging Manual 8th edition)*

*2. Аденокарцинома колоректального типа низкой степени злокачественности (low grade - WHO 5th edition) печеночного изгиба ободочной кишки с прорастанием всей толщи стенки и инвазией в жировую клетчатку, прорастанием серозной оболочки и врастанием в стенку прилегающей двенадцатиперстной кишки с образованием массивных участков стеатонекрозов в прилегающей жировой клетчатке. Периневральная и лимфатическая инвазия. Вазкулярной инвазии достоверно не выявлено. В 2 из 32 регионарных лимфатических узлах обнаружены макрометастазы колоректальной аденокарциномы в максимальном измерении 7x6мм без прорастания капсулы и экстранодального распространения. Хирургические края резекции стенки кишки негативные. Большой сальник интактный.*

*pT4b pN1b (2/32 – p=0,06) cM0, Стадия IIIC; L1 V0 Pn1 R0  
(классификация по TNM AJCC Cancer Staging Manual 8th edition)*

**3. Муцинозная аденокарцинома (специальный тип карциномы - WHO 5th edition) ободочной кишки с максимальной глубиной инвазии в жировую клетчатку. Субсерозная основа и серозная оболочка интактны. Лимфатическая инвазия аденокарциномы. Васкулярной и периневральной инвазии достоверно не обнаружено.**

**В 19 достоверно обнаруженных лимфатических узлах признаков метастатического поражения не выявлено. Хирургические края резекции негативны. Большой сальник интактный.**

***pT3 pN0 cM0, Стадия IIA; L1 V0 Pn0 R0***

***(классификация по TNM AJCC Cancer Staging Manual 8th edition)***

**4. Аденокарцинома колоректального типа - WHO 5th edition среднеампулярного отдела прямой кишки (степень дифференцировки не указывается в связи с проведенными курсами ХЛТ) с максимальной глубиной инвазии в жировую клетчатку циркулярного края на 0,6см и морфологическими признаками изменений структур опухоли, которые соответствует 3 баллам по шкале регресса колоректальной карциномы adapted from Ryan et al. Субсерозная основа и серозная оболочка без опухолевого роста. Опухоль тотально исследована. Лимфоваскулярная и пери-; интраневральная инвазия. В 5 из 35 из суммарно исследованных лимфатических узлов (26 параколитических + 9 мезоколитических) обнаружены одиночные макрометастазы аденокарциномы колоректального типа в максимальном микроизмерении 4x2мм с прорастанием капсулы и экстранодальным распространением в части пораженных узлов. Структуры метастатической опухоли без признаков регресса опухоли, со слабо выраженными дистрофическими изменениями, что соответствует 3 баллам по шкале регресса колоректальной карциномы adapted from Ryan et al. Хирургические края резекции стенки кишки, латеральный и циркулярный края резекции негативны.**

***ypT3 ypN2a (5/35 – p=0,14) ycM0, Стадия IIIB; L1 V1 Pn1 R0***

***(классификация по TNM AJCC Cancer Staging Manual 8th edition)***

**Спасибо за внимание!**