

## Pieza de resección neoplásica de colon con Carcinoma Colorrectal:

Informe basado en protocolo CAP vigente, AJCC/UICC TNM, 8ª ed.:

- Procedimiento: hemicolectomía derecha. / hemicolectomía izquierda. / resección de colon transverso. / rectosigmoidectomía. / amputación abdominoperineal. / colectomía total.
- Integridad del meso-recto: parcialmente completa. / completa. / incompleta. / no procede.
- Localización del tumor: ciego. / válvula iliocecal. / colon ascendente. / ángulo hepático. / colon transverso. / ángulo esplénico. / colon descendente. / sigma. / recto (por encima/por debajo de la reflexión peritoneal).
- Tipo histológico: adenocarcinoma convencional, con focos de patrón mucinoso. / micropapilar. / medular. / serrado. / indiferenciado.
- Grado histológico:
  - \* Bien diferenciado (G1: formación de glándulas >95%).
  - \* Moderadamente diferenciado (G2: entre el 50 y el 95% de glándulas).
  - \* Pobremente diferenciado (G3: <50% de formación de glándulas).
  - \* Indiferenciado (G4: no se observa formación de glándulas, mucina, diferenciación escamosa o neuroendocrina).
- Tamaño tumoral:
  - \* Dimensión mayor: cm.
  - \* Otras dimensiones: cm.
- Extensión tumoral: infiltra la lámina propia / muscular de la mucosa (carcinoma intramucoso). / submucosa/ capa muscular sin sobrepasarla. / sobrepasa la capa muscular. / tejido adiposo pericolónico. / la serosa.
- Patrón de crecimiento: expansivo. / infiltrativo.
- Perforación tumoral macroscópica: no se observa. / presente.
- Invasión linfovascular: no se observa. / presente (linfática / venosa / arterial).
- Invasión perineural: no se observa. / presente.
- Budding:
  - \* Bajo (0-4/CGA).
  - \* Intermedio (5-9/CGA).
  - \* Alto (>10/CGA).
- Pólipo sobre el que se ha desarrollado el tumor: adenoma tubular / adenoma túbulo-veloso / adenoma veloso / adenoma tradicional serrado.
- Efecto del tratamiento:
  - \* Respuesta completa: no se observan células tumorales viables (Score 0).
  - \* Respuesta casi completa: se observan células tumorales aisladas/ aislados grupos tumorales (Score 1).
  - \* Respuesta parcial: se observa tumor residual con evidentes cambios regresivos (Score 2).
  - \* Respuesta pobre o ausente: se observa extensor tumor residual con leves/ sin cambios regresivos (Score 3).
- Márgenes quirúrgicos:
  - \* Margen quirúrgico proximal: a cm.
  - \* Margen quirúrgico distal: a cm.
  - \* Margen radial: a cm.
  - \* Margen profundo: a cm.
- Ganglios linfáticos regionales:
  - \* Ganglios linfáticos aislados: .
  - \* Ganglios linfáticos metastatizados: .
  - \* Depósitos tumorales: X depósitos presentes. / no se observan.
- Otros hallazgos:
  - \* Extensos cambios asociados a neoadyuvancia (ulceración, fibrosis y atrofia muscular).
- Estudio de inestabilidad de Microsatélites:

- \* MLH1: expresión nuclear conservada (no alterado). /ausencia de expresión (alterado).
- \* MSH2: expresión nuclear conservada (no alterado). /ausencia de expresión (alterado).
- \* MSH6: expresión nuclear conservada (no alterado). /ausencia de expresión (alterado).
- \* PMS2: expresión nuclear conservada (no alterado). /ausencia de expresión (alterado).

Clasificación TNM (8ª edición): pT pN ( / ).

[https://documents.cap.org/protocols/ColoRectal\\_4.3.0.0.REL\\_CAPCP.pdf?\\_gl=1\\*orqolz\\*\\_ga\\*MjIzNjIxNTY4LjE3MTY4NzM4MTM.\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNjg3MzgxMi4xLjEuMTcxNjg3NDcwMy4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/ColoRectal_4.3.0.0.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*orqolz*_ga*MjIzNjIxNTY4LjE3MTY4NzM4MTM.*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNjg3MzgxMi4xLjEuMTcxNjg3NDcwMy4wLjAuMA)

#### *pT*

*pT1: Tumor invades the submucosa (through the muscularis mucosa but not into the muscularis propria).*

*pT2: Tumor invades the muscularis propria.*

*pT3: Tumor invades through the muscularis propria into pericorectal tissues*

*pT4a: Tumor invades# through the visceral peritoneum (including gross perforation of the bowel through tumor and continuous invasion of tumor through areas of inflammation to the surface of the visceral peritoneum).*

*pT4b: Tumor directly invades# or adheres### to adjacent organs or structures.*

#### *pN*

*pN0: No regional lymph node metastasis.*

*pN1a: One regional lymph node is positive.*

*pN1b: Two or three regional lymph nodes are positive.*

*pN1c: No regional lymph nodes are positive, but there are tumor deposits in the subserosa, mesentery, nonperitonealized pericolic or perirectal / mesorectal tissues.*

*pN2a: Four to six regional lymph nodes are positive.*

*pN2b: Seven or more regional lymph nodes are positive.*