

Pieza de resección neoplásica de glándula salival mayor y menor:

Informe basado en CAP vigente, AJCC/UICC 9th ed.:

- Procedimiento: escisión. / parotidectomía superficial / profunda / total. / resección de glándula submaxilar. / resección de glándula sublingual.
- Focalidad: unifocal. / multifocal.
- Localización tumoral: glándula parótida (lóbulo superficial / profundo). / glándula submaxilar. / glándula sublingual. / cavidad oral. / úvula. / amígdala palatina.
- Lateralidad: izquierda. / derecha. / línea media. / bilateral.
- Tamaño tumoral:
 - * Diámetro mayor: cm.
 - * Dimensiones adicionales: cm.
- Tipo histológico: carcinoma ex adenoma pleomorfo (invasivo / intracapsular). / carcinoma de ductos salivares. / carcinoma epitelial-mioepitelial. / carcinoma mioepitelial. / carcinoma mucoepidermoide. / carcinoma adenoide quístico. / adenocarcinoma polimorfo (% de patrón papilar; % de patrón cribiforme).
- Grado biológico (carcinoma de glándula salivar): bajo grado. / grado intermedio. / alto grado.
- Extensión tumoral: confinado al parénquima glandular. / infiltración de partes blandas extraparenquimatosas. / infiltración de nervio facial. / tejido cutáneo. / conducto auditivo. / mandíbula. / base de cráneo. / apófisis pterigoides. / conducto de arteria carótida.
- Invasión linfovascular: no se observa. / presente (linfática / venosa / arterial).
- Invasión perineural: no se observa. / presente.
- Márgenes quirúrgicos:
 - * Margen anterior: a mm de margen teñido.
 - * Margen posterior: a mm de margen teñido.
 - * Margen superior / 12 h: a mm de margen teñido.
 - * Margen inferior / 6 h: a mm de margen teñido.
 - * Margen lateral / 9 h: a mm de margen teñido.
 - * Margen medial / 3 h: a mm de margen teñido.
 - * Margen profundo / 3 h: a mm de margen teñido.
- Estatus ganglionar linfático:
 - * Lateralidad: ipsilateral. / contralateral. / bilateral.
 - * Tercio superior: (/).
 - * Tercio medio: (/).
 - * Tercio inferior: (/).
 - * Diámetro de la metástasis de mayor tamaño: mm.
 - * Extensión extranodal (distancia desde la cápsula):
 - >2 mm (ENE macroscópico).
 - <2 mm (ENE microscópico).
- Otros hallazgos:
 - *
- Estudios complementarios:
 - * Positividad para
 - * Negatividad para

*** Estadio TNM (AJCC 9º Ed): pT pN (/).

pT Category

pT0: No evidence of primary tumor

pTis: Carcinoma in situ # Extraparenchymal extension is clinical or macroscopic evidence of invasion of soft tissues or nerve, except those listed under

pT1: Tumor is less than or equal to 2 cm in greatest dimension without extraparenchymal extension#

pT2: Tumor is greater than 2 cm but less than or equal to 4 cm in greatest dimension without extraparenchymal extension#

pT3: Tumor is greater than 4 cm and / or gross extraparenchymal extension (for major salivary glands)#

pT4a: Tumor invades any immediately adjacent structures, including: skin, bone, cartilage, solid organ parenchyma, esophagus, trachea, named nerve##

pT4b: Tumor invades beyond any adjacent structures, including: encasement of carotid artery, base of skull invasion (except nasopharynx), spinal column invasion, intracranial invasion, orbital apex, prevertebral space, mediastinal structures, masticator space

pN Category

pN0: No tumor involvement of regional lymph node(s)

pN1: Tumor involvement of 1-3 lymph node(s) without definitive pathological extranodal extension

pN2: Tumor involvement of greater than 3 lymph nodes OR Tumor involvement of any lymph node(s) with definitive pathological extranodal extension