

## Protocolo estudio anatomopatológico neoplasia de pulmón:

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

- Espécimen: lóbulo superior /medio / inferior de pulmón derecho / izquierdo + adenopatías mediastínicas ( ).
- Tumores sincrónicos (se requiere sólo si hay múltiples primarios morfológicamente diferentes). Especificar número de tumores sincrónicos y localización.
- Procedimiento: lobectomía. / resección atípica pulmonar. / neumectomía. / + linfadenectomía mediastínica ( ).
- Lateralidad: derecho. / izquierdo.
- Focalidad tumoral:
  - \* Unifocal.
  - \* X nódulos tumorales separados (metástasis en el mismo lóbulo) (pT3).
  - \* X nódulos tumorales separados (metástasis) en lóbulo ipsilateral (pT4).
  - \* X nódulos separados (metástasis) en lóbulo contralateral (pM1a).
- Localización tumoral: lóbulo superior. /medio. / inferior de pulmón derecho. / izquierdo. / bronquio principal. / intermedio. / lobar.
- Tamaño tumoral:
  - \* Diámetro mayor: cm.
  - \* Dimensiones adicionales: cm.
  - \* Tamaño del componente infiltrante (sólo si adenocarcinoma no mucinoso infiltrante con componente lepidico)
- Tipo histológico: carcinoma de células escamosas. / adenocarcinoma invasivo. / carcinoma neuroendocrino de célula pequeña / grande.
  - \* Patrones histológicos presentes: % de patrón acinar; % de patrón papilar; % de patrón lepidico; % de patrón sólido, % de patrón micropapilar.
- Grado histológico: G1 (bien diferenciado). / G2 (moderadamente diferenciado). / G3: (pobrememente diferenciado). / G4 (indiferenciado).
- Extensión tumoral a través de espacios aéreos (STAS): no se observa. / presente.
- Invasión de la pleura visceral: no infiltrada (PL0). / presente, sin sobrepasar la superficie pleural (PL1). / presente, sobrepasando la superficie pleural (PL2).
- Invasión de estructuras adyacentes: no procede/ tumor invade pleura parietal/ parrilla costal. / etc.
- Efectos tratamiento neo-adyuvante:
  - \* No procede.
  - \* Porcentaje de tumor residual viable: %.
  - \* Porcentaje de necrosis: %.
  - \* Porcentaje de estroma (incluye fibrosis e inflamación): %.
- Invasión linfovascular: no se observa. / presente (linfática/arterial/venosa).
- Márgenes quirúrgicos:
  - \* Bronquial: a cm.
  - \* Vascular: a cm..
  - \* Parenquimatoso:
    - \* Distancia a margen de tumor no invasivo: a cm de margen quirúrgico.
- Estatus ganglionar linfático:
  - \* Ganglios linfáticos intraparenquimatosos: (/)
  - \* Ganglios linfáticos mediastínicos: ( / ).
- Hallazgos morfológicos adicionales:
  - \* Signos de tabaquismo: antracosis, enfisema, bronquiectasias.
  - \* Cambios reactivos-reparativos: inflamación crónica, fibrosis y focos de neumonía en reorganización.
    - \* Focos de bronconeumonía.
    - \* Metaplasia/Displasia escamosa.

- \* Metaplasia bronquiolar (Lambertosis).
  - \* Hiperplasia neuroendocrina focal/ difusa.
  - \* Hiperplasia adenomatosa atípica.
  - \* Neumonía intersticial usual (NIU): focos de fibrosis intersticial y subpleural de distribución heterogénea, con yemas fibroblásticas, hiperplasia de músculo liso, panalización, hiperplasia alveolar, metaplasia bronquiolar y leve inflamación crónica.
- Técnicas/estudios especiales (IHQ, Patología Molecular):
- \* Positividad para
  - \* Negatividad para

Clasificación pTNM (8ª edición): pT pN (/)

[https://documents.cap.org/protocols/Lung\\_4.3.0.1.REL\\_CAPCP.pdf?\\_gl=1\\*43v0d\\*\\_ga\\*MjlzNjlxNTY4LjE3MTY4NzM4MTM.\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNjg3Mzg3Mi4xLjEuMTcxNjg3ODEyNy4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/Lung_4.3.0.1.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*43v0d*_ga*MjlzNjlxNTY4LjE3MTY4NzM4MTM.*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNjg3Mzg3Mi4xLjEuMTcxNjg3ODEyNy4wLjAuMA)

#### *pT Category*

*pT1a: Tumor less than or equal to 1 cm in greatest dimension.*

*pT1b: Tumor greater than 1 cm but less than or equal to 2 cm in greatest dimension*

*pT1c: Tumor greater than 2 cm but less than or equal to 3 cm in greatest dimension*

*pT2a: Tumor greater than 3 cm, but less than or equal to 4 cm in greatest dimension*

*pT2b: Tumor greater than 4 cm, but less than or equal to 5 cm in greatest dimension*

*pT3: Tumor greater than 5 cm but less than or equal to 7 cm in greatest dimension or directly invading any of the following: parietal pleura (PL3), chest wall (including superior sulcus tumors), phrenic nerve, parietal pericardium; or separate tumor nodule(s) in the same lobe as the primary.*

*pT4: Tumor greater than 7 cm in greatest dimension; or tumor of any size invading one or more of the following: diaphragm, mediastinum, heart, great vessels, trachea, recurrent laryngeal nerve, esophagus, vertebral body or carina; or separate tumor nodule(s) in an ipsilateral lobe different from that of the primary*

#### *pN Category*

*pN1: Metastasis in ipsilateral peribronchial and / or ipsilateral hilar lymph nodes, and intrapulmonary nodes including involvement by direct extension*

*pN2: Metastasis in ipsilateral mediastinal and / or subcarinal lymph node(s)*

*pN3: Metastasis in contralateral mediastinal, contralateral hilar, ipsilateral or contralateral scalene, or supraclavicular lymph node(s)*