

Pieza de resección neoplásica con tumor de células germinales:

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

- Tratamiento previo: no procede. / quimioterapia (especificar). / radioterapia. / otros (indicar).
- Edad del paciente: congénito-neonatal (<6 meses). / infancia-prepuberal (entre 7 meses y 10 años). / postpuberal-adulthood (>11 años).
- Procedimiento: "debulking". / resección total macroscópica. / otros (especificar).
- Localización tumoral: región de cabeza y cuello. / mediastino. / retroperitoneo-abdomen. / sacrococcígeo. / vaginal. / otros (especificar).
- Tipo histológico: teratoma maduro / inmaduro (porcentaje % de componente inmaduro). / tumor del seno endodérmico (*Yolk sac tumor*). / coriocarcinoma. / carcinoma embrionario. / tumor trofoblástico (cístico / epitelioides / placentario). / teratoma. / Mixto (% de componente; % de componente).
- Grado histológico (teratomas): grado 1 (bajo grado). / grado 2 (alto grado). / grado 3 (alto grado).
- Tamaño tumoral:
  - \* Dimensión mayor: cm.
  - \* Otras dimensiones: cm.
- Afectación microscópica coccígea: no identificada. / presente.
- Extensión tumoral: bien circunscrita, sin adherencias / con adherencias focales (mediastínicas / retroperitoneales / sacrococcígea). / confinado al mediastino con afectación de estructuras adyacentes (pleura / pericardio / grandes vasos). / extensión retroperitoneal. / extensión intraperitoneal.
- Invasión linfovascular: no se observa. / presente.
- Invasión perineural: no se observa. / presente.
- Efecto del tratamiento neoadyuvante: no se observa. / % tumor viable, con % de necrosis y % de estroma.
- Márgenes quirúrgicos:
  - \* Margen proximal: libre, a mm de margen teñido.
  - \* Margen distal: libre, a mm de margen teñido.
  - \* Margen radial: libre, a mm de margen teñido.
- Ganglios linfáticos regionales:
  - \* Número de ganglios aislados: .
  - \* Número de ganglios metastatizados: /.
- Metástasis: no identificadas. / presente (especificar).
- Otros hallazgos:
  - \*
  - \* Síndromes asociados: disgenesia gonadal (especificar). / Sd. de Klinefelter. / Sd. de Down.
  - \* Neoplasias hematolinfoides asociadas: leucemia. / síndrome mielodisplásico.
- Estudio IHQ:
  - \* Positividad para
  - \* Negatividad para

\*\*\* Estadío TNM (AJCC 8º Ed): pT pN (/).

[https://documents.cap.org/protocols/ExGonad.GCT\\_5.0.0.0.REL\\_CAPCP-1.pdf?\\_gl=1\\*1r5q1k1\\*\\_ga\\*ODg2MDM0NzluMTcxNzQ4Mjg3MQ..\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNzQ4Mjg3MC4xLjEuMTcxNzQ4Mjg4MS4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/ExGonad.GCT_5.0.0.0.REL_CAPCP-1.pdf?_gl=1*1r5q1k1*_ga*ODg2MDM0NzluMTcxNzQ4Mjg3MQ..*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNzQ4Mjg3MC4xLjEuMTcxNzQ4Mjg4MS4wLjAuMA)

*Children's Oncology Group Staging for any Malignant Extragonadal Germ Cell Tumor:*

*Stage I: Complete resection at any site; coccygectomy for sacrococcygeal site; negative tumor margins*

*Stage II: Microscopic residual; lymph nodes negative*

*Stage III: Lymph nodes involved by metastatic disease. Gross residual or biopsy only, retroperitoneal nodes negative or positive*

*Stage IV: Distant metastases, including liver*

*Moran and Suster Proposed Clinical Staging for Mediastinal Germ Cell Tumors Applies to adult (postpubertal) extragonadal germ cell tumors:*

*Stage I: Well-circumscribed tumor with or without focal adhesions to the pleura or pericardium but without microscopic evidence of invasion into adjacent structures*

*Stage II: Tumor confined to the mediastinum with macroscopic and / or microscopic evidence of infiltration into adjacent structures (i.e., pleura, pericardium, and great vessels)*

*Stage IIIA: With metastases to intrathoracic organs (lymph nodes, lung, etc)*

*Stage IIIB: With extrathoracic metastases*