

Pieza de resección neoplásica con Tumor de Wilms:

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

- Procedimiento: nefrectomía parcial. / nefrectomía radical.
- Otras muestras recibidas: no procede. / glándula suprarrenal. / hígado. / pulmón.
- Peso de pieza quirúrgica: g.
- Lateralidad: derecha. / izquierda.
- Tipo histológico: tumor de Wilms (histología favorable / anaplasia focal / anaplasia difusa). / nefroma congénito mesoblástico (subtipo celular / clásico / mixto). / sarcoma renal de células claras. / tumor rabdoide.
- Tamaño tumoral:
 - * Dimensión mayor: cm.
 - * Otras dimensiones: cm.
- Focalidad tumoral: unifocal. / multifocal.
- Restos nefrogénicos: no identificados. / intralobar. / perilobar (difuso e hiperplásico / multifocal / focal / no clasificable).
- Extensión tumoral:
 - * Evidencia de disrupción tumoral: identificar. / no identificar.
 - * Infiltración del seno renal: extensión mínima en partes blandas del seno renal (foco <5 mm localizado a > del margen más cercano). / extensión >5 mm en partes blandas del seno renal. / infiltración de los espacios linfovascuales del seno renal.
 - * Infiltración de la vena renal: no se observa. / presente.
 - * Infiltración de la cápsula renal: no se observa. / presente.
 - * Infiltración directa de órganos adyacentes: no se observa. / presente.
- Histología de Tumor de Wilms post-tratamiento: no procede. / bajo riesgo (sin evidencia de tumor viable, con excepción de ocasionales túbulos nefroblásticos que podría representar restos nefrogénicos residuales). / riesgo intermedio (tumor viable <33%). / riesgo intermedio (tumor viable >33% con histología blastemal <66% del tumor viable). / alto riesgo (tumor viable >33% con histología blastemal >66% del tumor viable).
- Márgenes quirúrgicos:
 - * Margen vascular renal: libre, a cm.
 - * Margen ureteral: libre, a cm.
 - * Margen de tejido adiposo: libre, a cm.
 - * Margen de cápsula renal: libre, a cm.
 - * Margen ureteral: libre, a cm.
 - * Margen fascia de Gerota: libre, a cm.
 - * Margen de parénquima renal: libre, a cm.
- Ganglios linfáticos regionales:
 - * Número de ganglios aislados: .
 - * Número de ganglios metastatizados: /.
- Metástasis: no identificadas. / presente (especificar).
- Otros hallazgos:
 - *
- Estudio IHQ:
 - * Positividad para
 - * Negatividad para
- Técnicas moleculares:
 - * Microarray
 - * FISH
 - * NGS.

Children's Oncology Group Staging System for Pediatric Renal Tumors Other Than Renal Cell Carcinoma

Local Stage I: Tumor limited to kidney and completely resected

Local Stage II: Tumor extends beyond kidney but is completely resected, with negative surgical margins and negative regional lymph nodes

- Tumor (viable) extends through the renal capsule or involves the perirenal fat or adrenal gland
- Tumor (viable) involvement of extrarenal or renal sinus lymph-vascular spaces present
- Tumor (viable) involves renal vein but has not been transected and is not attached to vein wall at resection margin
- Tumor (viable) infiltrates the wall of the renal pelvis or the ureter
- Tumor (viable) more than minimally involves the renal sinus soft tissue

Local Stage III: Residual tumor is suspected

- Tumor (viable or non-viable) present at margin(s) of resection
- Tumor (viable or non-viable) rupture identified
- Tumor spill (viable or non-viable) before or during surgery identified
- Piecemeal excision of tumor viable or non-viable tumor (removal of tumor in more than 1 piece)
- Metastatic tumor (viable or non-viable) in regional lymph node(s) identified
- History of renal tumor biopsy before definitive surgery (pretherapy specimens only)
- Tumor implants (viable or non-viable) present anywhere in the abdomen

Stage IV: Metastatic disease

Stage V: Bilateral renal involvement at diagnosis Each side should be staged separately in separate case summaries, according to above criteria, as stage I through IV) Specify (both):

Right Kidney Stage

- I
- II
- III
- IV

Left Kidney Stage

- I
- II
- III
- IV