

## Resección neoplásica de uretra con:

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

- Procedimiento: ureterectomía parcial. / ureterectomía total. / ureterectomía con cistectomía. / ureterectomía con cistoprostatectomía. / ureterectomía con penectomía. / exanteración anterior. / otros (especificar).
- Localización tumoral: uretra peneana. / uretra membranosa. / uretra prostática. / uretra anterior. / uretra posterior.
- Tipo histológico: carcinoma urotelial, invasivo. / no invasivo. / carcinoma urotelial papilar, invasivo. / no invasivo. / variante en nidos. / micropapilar. / en anillo de sello. / sarcomatoide. / plasmocitoide. / adenocarcinoma. / carcinoma de células escamosas.
  - \* Porcentaje de diferenciación (escamosa. / sarcomatoide. / etc.): %.
- Grado histológico (urotelial): bajo grado. / alto grado.
- Grado histológico (escamoso / adenocarcinoma): bien diferenciado (G1). / moderadamente diferenciado (G2). / pobremente diferenciado (G3).
- Tamaño tumoral: x x cm.
- Extensión tumoral: no infiltrante. / "in situ". / infiltra el tejido conectivo subepitelial. / infiltra estructuras adyacentes. / estroma prostático. / tejido adiposo periprostático. / cuerpo esponjoso. / músculo periuretral. / túnica albugínea. / cuerpo cavernoso. / escroto. / pared vesical. / recto. lámina propia. / de forma superficial la muscular propia. / de forma extensa la muscular propia. / el tejido perivesical microscópicamente. / macroscópicamente. / infiltra estructura X.
- Invasión linfovascular: no identificada. / presente.
- Morfología tumoral: papilar. / sólido-nodular. / plana. / ulcerada.
- Márgenes quirúrgicos:
  - \* Margen quirúrgico proximal: a cm.
  - \* Margen quirúrgico distal: a cm.
  - \* Margen quirúrgico radial: a cm.
- Ganglios linfáticos regionales:
  - \* Ganglios linfáticos aislados: .
  - \* Ganglios linfáticos metastatizados: (/).
- Otros hallazgos:
  - \* Displasia urotelial.
  - \* Adenocarcinoma de próstata (ver informe adjunto).
  - \* Cambios inflamatorios-regenerativos.
  - \* Metaplasia escamosa queratinizante.
  - \* Papiloma urotelial.
  - \* Neoplasia papilar urotelial de potencial maligno incierto (PUNLMP).

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

[https://documents.cap.org/protocols/Urethra\\_4.2.0.0.REL\\_CAPCP.pdf?\\_gl=1\\*14e668t\\*\\_ga\\*MTM4MTMxNDM5Mi4xNzE3NDQwOTIx\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNzQ0MDkyMC4xLjEuMTcxNzQ0MjQwMi4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/Urethra_4.2.0.0.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*14e668t*_ga*MTM4MTMxNDM5Mi4xNzE3NDQwOTIx*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNzQ0MDkyMC4xLjEuMTcxNzQ0MjQwMi4wLjAuMA)

*For the Male Penile Urethra and Female Urethra*

*pT0: No evidence of primary tumor*

*pTa: Non-invasive papillary carcinoma*

*pTis: Carcinoma *in situ*\**

*pT1: Tumor invades subepithelial connective tissue*

*pT2: Tumor invades any of the following: corpus spongiosum, periurethral muscle*

*pT3: Tumor invades any of the following: corpus cavernosum, anterior vagina*

*pT4: Tumor invades other adjacent organs (invasion of the bladder)*

*For the Prostatic Urethra*

*pT0: No evidence of primary tumor*

*pTa: Non-invasive papillary carcinoma*

*pTis: Carcinoma *in situ*\* involving the prostatic urethra or periurethral or prostatic ducts without stromal invasion*

*pT1: Tumor invades urethral subepithelial connective tissue immediately underlying the urothelium*

*pT2: Tumor invades the prostatic stroma surrounding ducts either by direct extension from the urothelial surface or by invasion from prostatic ducts*

*pT3: Tumor invades the periprostatic fat*

*pT4: Tumor invades other adjacent organs (e.g., extraprostatic invasion of the bladder wall, rectal wall)*

*pN0: No regional lymph node metastasis*

*pN1: Single regional lymph node metastasis in the inguinal region or true pelvis [perivesical, obturator, internal (hypogastric) and external iliac], or presacral lymph node*

*pN2: Multiple regional lymph node metastasis in the inguinal region or true pelvis [perivesical, obturator, internal (hypogastric) and external iliac], or presacral lymph node*