



DT9344

CANAUX BILIAIRES EXTRAHÉPATIQUES

Version 3.5.0.0

Date de naissance	N° chambre	N° de dossier	
Nom			
Prénom			
N° d'assurance maladie			
Adresse			
Code postal	Ind. rég.	Téléphone	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

N° de rapport	
---------------	--

Type d'intervention : Résection locale ou segmentaire, duodéno pancréatectomie (note A)

Les éléments de données précédés de ce symbole « + » ne sont pas obligatoires. Toutefois, ils peuvent être cliniquement importants quoique non encore validés ou utilisés régulièrement dans la prise en charge des usagers.

Sélectionner un seul élément, sauf indication contraire.

Spécimen (sélectionner tous les éléments applicables)
<input type="checkbox"/> Cholédoque <input type="checkbox"/> Canal hépatique droit <input type="checkbox"/> Canal hépatique gauche <input type="checkbox"/> Jonction des canaux hépatiques droit et gauche <input type="checkbox"/> Canal hépatique commun <input type="checkbox"/> Canal cystique <input type="checkbox"/> Non précisé Autres organes reçus : <input type="checkbox"/> Estomac <input type="checkbox"/> Duodénum <input type="checkbox"/> Pancréas <input type="checkbox"/> Ampoule <input type="checkbox"/> Vésicule biliaire <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____
Procédure
<input type="checkbox"/> Duodéno pancréatectomie <input type="checkbox"/> Résection segmentaire du (des) canal(aux) biliaire(s) <input type="checkbox"/> Résection d'un kyste du cholédoque (note B) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisée
Site de la tumeur (cocher tous les éléments applicables)
<input type="checkbox"/> Cholédoque <input type="checkbox"/> Extrapancréatique <input type="checkbox"/> Intrapancréatique <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé
Taille de la tumeur
Dimension la plus grande : _____ cm + Dimensions additionnelles _____ x _____ cm <input type="checkbox"/> Ne peut être déterminée (expliquer) : _____

N° de rapport

N° de dossier

Type histologique (sélectionner tous les éléments applicables) (note C)

- Adénocarcinome (sans autre précision)
- Tumeur papillaire intracanalair avec néoplasie intraépithéliale de bas grade ou de grade intermédiaire
- Tumeur papillaire intracanalair avec néoplasie intraépithéliale de haut grade
- Tumeur papillaire intracanalair associée à un carcinome invasif
- Tumeur kystique mucineuse avec néoplasie intraépithéliale de bas grade ou de grade intermédiaire
- Tumeur kystique mucineuse avec néoplasie intraépithéliale de haut grade
- Tumeur kystique mucineuse associée à un carcinome infiltrant
- Adénocarcinome mucineux
- Adénocarcinome à cellules claires
- Carcinome à cellules en bague à chaton
- Carcinome adénosquameux
- Carcinome épidermoïde
- Carcinome indifférencié
- Carcinoïde à cellules caliciformes
- Carcinome adénoneuroendocrine mixte
- Carcinome neuroendocrine de haut grade
 - Carcinome neuroendocrine à grandes cellules
 - Carcinome neuroendocrine à petites cellules
- Autre (préciser) : _____
- Carcinome, dont le type ne peut être déterminé

Grade histologique (note D)

- Non applicable
- GX : Ne peut être évalué
- G1 : Bien différencié
- G2 : Modérément différencié
- G3 : Peu différencié
- G4 : Indifférencié

Extension microscopique de la tumeur (sélectionner tous les éléments applicables)

- Absence d'invasion (carcinome in situ/dysplasie de haut grade)
- La tumeur est histologiquement confinée au canal biliaire
- La tumeur envahit au-delà de la paroi du canal biliaire
- La tumeur envahit le duodénum
- La tumeur envahit le pancréas
 - + La tumeur envahit la face postérieure du pancréas
 - + La tumeur envahit la face antérieure du pancréas
 - + La tumeur envahit le sillon vasculaire (correspondant à la veine mésentérique supérieure / veine porte)
- La tumeur envahit la vésicule biliaire
- La tumeur envahit d'autres structures adjacentes (préciser) : _____

Marges (sélectionner tous les éléments applicables) (note E)

Si toutes les marges exemptes de cancer invasif :

Distance entre le cancer invasif et la marge la plus proche : _____ mm ou _____ cm

Précisez la marge : _____

Pour les spécimens de résection segmentaire (incluant la pancréatectomie distale) :

Marge proximale du parenchyme pancréatique

- Ne peut être évaluée
- Marge exempte de néoplasie intra-épithéliale de haut grade ou de carcinome infiltrant
+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus proche : _____ mm ou _____ cm
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant
- Marge atteinte par la néoplasie intra-épithéliale de haut grade

Marge distale du parenchyme pancréatique (nécessaire uniquement si applicable)

- Ne peut être évaluée
- Marge exempte de carcinome infiltrant ou de néoplasie intra-épithéliale de haut grade
+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus proche : _____ mm ou _____ cm
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant
- Marge atteinte par la néoplasie intra-épithéliale de haut grade

Autre(s) marge(s) (nécessaire uniquement si applicable)

Précisez la(les) marge(s) : _____

- Ne peut(ven)t être évaluée(s)
- Marge(s) exempte(s) de carcinome infiltrant
- Marge(s) atteinte(s) par le carcinome infiltrant

Spécimen de résection duodéno pancréatique :

Marge parenchymateuse de la tête du pancréas

- Ne peut être évaluée
- Marge pancréatique exemptes de carcinome infiltrant ou de néoplasie intra-épithéliale de haut grade
+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus proche : _____ mm ou _____ cm
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant
- Marge atteinte par la néoplasie intra-épithéliale de haut grade

Marge uncinée (artère mésentérique supérieure/rétropéritonéale)

- Ne peut être évaluée
- Marge exempte de carcinome infiltrant
+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus proche : _____ mm ou _____ cm
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant

Marge du canal biliaire

- Ne peut être évaluée
- Marge exempte de carcinome infiltrant
+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus proche : _____ mm ou _____ cm
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant
- Marge atteinte par la néoplasie intra-épithéliale de haut grade

Suite de la section à la page suivante

N° de rapport

N° de dossier

Marges (sélectionner tous les éléments applicables) (note E) – suite

Marge proximale (duodénale ou gastrique)

- Ne peut être évaluée
- Marge exempte de dysplasie de haut grade ou de carcinome infiltrant
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant

Marge distale (duodénale distale ou jéjunale)

- Ne peut être évaluée
- Marge exempte de dysplasie ou de carcinome infiltrant
- Marge atteinte par le carcinome infiltrant

Autre(s) marge(s) (nécessaire uniquement si applicable)

Précisez la(les) marge(s) : _____

- Ne peu(ven)t être évaluée(s)
- Marge(s) exempte(s) de carcinome infiltrant
- Marge(s) atteinte(s) par le carcinome infiltrant

Envahissement lymphovasculaire (note F)

- Non décelé
- Présent
- Ne peut être déterminé

Envahissement périnerveux (note F)

- Non décelé
- Présent
- Ne peut être déterminé

Stade pathologique (pTNM) (note G)

Descripteurs TNM (seulement si applicables) (sélectionner tous les éléments applicables)

- m (tumeurs primaires multiples)
- r (récidive)
- y (post-traitement)

Tumeur primaire (pT)

- pTX : Tumeur primaire ne peut être évaluée
- pT0 : Absence de tumeur primaire
- pTis: Carcinome in situ
- pT1 : La tumeur est histologiquement confinée au canal biliaire
- pT2 : La tumeur envahit au-delà de la paroi du canal biliaire
- pT3: La tumeur envahit la vésicule biliaire, le pancréas, le duodénum ou autres organes adjacents, sans impliquer le tronc coeliaque ou l'artère mésentérique supérieure
- pT4: La tumeur envahit le tronc coeliaque ou l'artère mésentérique supérieure

Suite de la section à la page suivante

