



MÉLANOME DE L'UVÉE Version 3.3.0.0	N° d'assurance maladie			
VOI 31011 0.0.0.0	Adresse			
N° de rapport	Code postal Ind. rég. Téléphone Sexe	] F		
Type d'intervention : Résection				

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.

Procédure (note A)
Résection locale
☐ Énucléation
Exentération limitée
Exentération complète
Autre (préciser) :
☐ Non précisée
Latéralité du spécimen
☐ Droit
☐ Gauche
☐ Non précisée
Site de la tumeur (examen macroscopique/transillumination) (sélectionner tous les éléments applicables) (note B)
☐ Ne peut être déterminé
Quadrant supéro-temporal du globe
Quadrant supéro-nasal du globe
Quadrant inféro-temporal du globe
Quadrant inféro-nasal du globe
☐ Entre et heures
Autre (préciser) :
Taille de la tumeur à la coupe (note C)
☐ Ne peut être déterminée
Le plus grand diamètre au niveau de la base : mm
+ Base de la tumeur au bord de la coupe : mm
Hauteur la plus grande : mm
+ Hauteur au bord de la coupe : mm

Source : Grossniklaus H.E, et coll., pour les membres du Cancer Committee du College of American Pathologists. Protocol for the Examination of Specimens From Patients With Uveal Melanoma. Version UvealMelanoma 3.3.0.0. College of American Pathologists (CAP), 2016. Disponible en ligne à l'adresse: www.cap.org. Traduction et adaptation française autorisées, non validées par le CAP.

N° de rapport	N° de dossier				
Site de la tumeur à la coupe (notes G et H)					
☐ Ne peut être déterminée					
□ Nasal supérieur					
Nasal inférieur					
Temporal supérieur					
Temporal inférieur					
+ Distance du bord antérieur de la tumeur jusqu'au limbe, au bord de la coupe :	mm				
+ Distance de la marge postérieure de la base de la tumeur jusqu'au bord du disqu	ue optique : mm				
Atteinte tumorale des autres structures oculaires (sélectionner tous les élén	nents applicables)				
□ Ne peut être déterminée					
☐ Sclère					
☐ Veine(s) du vortex					
☐ Disque optique					
Humeur vitrée					
Choroïde					
☐ Corps ciliaire					
☐ Iris	☐ Iris				
Cristalin					
Chambre antérieure					
Extension extra-sclérale (antérieure)					
Extension extra-sclérale (postérieure)					
Angle/canal de Schlemm					
☐ Nerf optique					
Rétine					
+ Cornée					
Mode de croissance					
Ne peut être déterminé					
☐ Masse solide					
En forme de dôme					
En forme de champignon					
Diffus (anneau de corps ciliaire)					
Diffus (plat)					
Type histologique (note E)  Mélanome à cellules fusiformes (> 90 % de cellules fusiformes)					
Mélanome à cellules mixtes (>10 % de cellules épithélioïdes et < 90 % de cellules	iles fusiformes)				
Mélanome à cellules épithélioïdes (> 90 % de cellules épithélioïdes)	also radiformed)				

N° de rapport			N° de dossier	
		•		
Extension microscopique de la tumeur				
	+ Localisation de la tumeur			
_	+  Marge antérieure entre l'équateur et l'iris			
	érieure entre le disque et			
_	térieure entre le disque e	t l'équateur		
	re déterminée			
+	ses réponses			
Atteinte de la s	clère			
☐ Ne peut être	déterminée			
Aucune				
Extra-scléral	e			
☐ Intra-sclérale	9			
Marges				
☐ Ne peuvent	être évaluées			
☐ Marges exer	mptes de mélanome			
☐ Extension ex	ktra-sclérale (pour les spé	cimens d'énucléation)		
☐ Autre(s) mar	ge(s) atteinte(s) (préciser	r):		
	ique (pTNM) (note F)			
		bles) (sélectionner tous les éléments app	licables)	
	rimaires multiples)			
☐ r (récidive)				
	·			
Tumeur primair	re (pT)			
Iris				
	r primaire ne peut être éval			
-	e signe de tumeur primaire	9		
pT1 : Tumeur lin	nitée à l'iris			
		de 3 h d'horloge en taille		
	eur limitée à l'iris de plus c	-		
pT1c : Tume	ur limitée à l'iris avec glau	ucome secondaire		
pT2 : Tumeu	r confluente avec ou s'éte	endant dans le corps ciliaire, la choroïde,	ou les deux	
pT2a : Tume	eur confluente avec ou s'é	tendant dans le corps ciliaire, la choroïde	e, ou les deux, avec ç	glaucome secondaire
pT3 : Tumeu	r confluente avec ou s'éte	endant dans le corps ciliaire, la choroïde,	ou les deux, avec ex	ktension sclérale
pT3a : Tume		tendant dans le corps ciliaire, la choroïde	e, ou les deux, avec e	extension sclérale et

pT4a : Tumeur avec extension extra-sclérale inférieure ou égale à 5 mm de diamètre

 $\ \square$  pT4b : Tumeur avec extension extra-sclérale de plus de 5 mm de diamètre

pT4 : Tumeur avec extension extra-sclérale

Suite de la section à la page suivante

	_		
N° de rapport		N° de dossier	

Stade pathologique (pTNM) (note F) – suite
Tumeur primaire (pT) – suite
Corps ciliaire et choroïde
pTX : Tumeur primaire ne peut être évaluée
pT0 : Pas de signe de tumeur primaire
pT1 : Taille de la tumeur de catégorie 1
pT1a : Taille de la tumeur de catégorie 1 sans extension dans le corps ciliaire ou d'extension extra-oculaire
pT1b : Taille de la tumeur de catégorie 1 avec extension dans le corps ciliaire
pT1c : Taille de la tumeur de catégorie 1 sans extension dans le corps ciliaire mais avec extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm de diamètre
pT1d : Taille de la tumeur de catégorie 1 avec extension dans le corps ciliaire et extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm diamètre
pT2 : Taille de la tumeur de catégorie 2
☐ pT2a : Taille de la tumeur de catégorie 2 sans extension dans le corps ciliaire ou d'extension extra-oculaire
☐ pT2b : Taille de la tumeur de catégorie 2 avec extension dans le corps ciliaire
pT2c : Taille de la tumeur de catégorie 2 sans extension dans le corps ciliaire mais avec extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm de diamètre
pT2d : Taille de la tumeur de catégorie 2 avec extension dans le corps ciliaire et extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm
pT3 :Taille de la tumeur de catégorie 3
☐ pT3a :Taille de la tumeur de catégorie 3 sans extension dans le corps ciliaire ou d'extension extra-oculaire
☐ pT3b : Taille de la tumeur de catégorie 3 avec extension dans le corps ciliaire
pT3c : Taille de la tumeur de catégorie 3 sans extension dans le corps ciliaire mais avec extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm de diamètre
pT3d : Taille de la tumeur de catégorie 3 avec extension dans le corps ciliaire et extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm de diamètre
pT4 : Taille de la tumeur de catégorie 4
☐ pT4a : Taille de la tumeur de catégorie 4 sans extension dans le corps ciliaire ou d'extension extra-oculaire
☐ pT4b : Taille de la tumeur de catégorie 4 avec extension dans le corps ciliaire
pT4c : Taille de la tumeur de catégorie 4 sans extension dans le corps ciliaire mais avec extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm de diamètre
pT4d : Taille de la tumeur de catégorie 4 avec extension dans le corps ciliaire et extension extra-oculaire inférieure ou égale à 5 mm de diamètre
□ pT4e : Tumeur de toutes les catégories de taille avec extension extra-oculaire de plus de 5 mm de diamètre
Ganglions lymphatiques régionaux (pN)
pNX : Les ganglions lymphatiques régionaux ne peuvent être évalués
pN0 : Ganglions lymphatiques régionaux exempts de métastase(s)
pN1 : Métastase(s) dans les ganglions lymphatiques régionaux
Métastase(s) à distance (pM) (nécessaire uniquement en cas de confirmation histologique)
pM1 : Métastase(s) à distance
☐ pM1a : Le plus grand diamètre des plus grandes métastases mesure 3 cm ou moins
☐ pM1b : Le plus grand diamètre des plus grandes métastases mesure 3,1 à 8 cm
☐ pM1c : Le plus grand diamètre des plus grandes métastases mesure au moins 8 cm
Précisez le(s) site(s), si il(s) est(sont) connu(s) :

N° de rapport			N° de dossier			
	+ Autres constatations pathologiques (sélectionner tous les éléments applicables) (note G)					
	+ Aucune					
	+ Index mitotique (nombre de mitoses par champ à l'objectif 40X avec une surface de 0.152 mm²) (préciser) :					
	+ Morphologie de la matrice extra-vasculaire					
	·	ux tumoraux ou d'autres vaisseaux)				
+ Degré de l	oigmentation					
+ Cellules in	flammatoires/lymphocytes	s infiltrant la tumeur				
+ Drusen						
+ Décolleme	ent de la rétine					
+ Envahisse	ment de la membrane de	Bruch				
+ Naevus						
+ Hémorragi	e					
+ 🗌 Néo-vascu	ılarisation					
+  Autre (pré	ciser) :					
+ Commentaire	e(s):					

N° de permis

Année

Date

Mois

Jour

Signature du pathologiste