



DT9347

CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE

Version 3.1.0.0

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 hépatique (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"/> Foie <input type="checkbox"/> Vésicule biliaire <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé
Procédure (sélectionner tous les éléments applicables) (note B)
<input type="checkbox"/> Résection cunéiforme <input type="checkbox"/> Hépatectomie partielle + <input type="checkbox"/> Hépatectomie majeure (3 segments ou plus) + <input type="checkbox"/> Hépatectomie mineure (moins de 3 segments) <input type="checkbox"/> Hépatectomie totale <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisée
Taille de la tumeur
Dimension la plus grande : _____ cm + Dimensions additionnelles : _____ x _____ cm <input type="checkbox"/> Ne peut être déterminée (voir « Commentaire(s) »)
Nombre de foyers tumoraux (note B)
<input type="checkbox"/> Solitaire (préciser la localisation) : _____ <input type="checkbox"/> Multiples (préciser les localisations) : _____
Type histologique (note C)
<input type="checkbox"/> Carcinome hépatocellulaire <input type="checkbox"/> Carcinome hépatocellulaire fibro-lamellaire <input type="checkbox"/> Carcinome indifférencié <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Carcinome dont le type ne peut être déterminé

N° de rapport

N° de dossier

Grade histologique (note D)

- Non applicable
- GX : Ne peut être évalué
- GI : Bien différencié
- GII : Modérément différencié
- GIII : Peu différencié
- GIV : Indifférencié/anaplasique
- Autre (préciser) : _____

Extension tumorale (sélectionner tous les éléments applicables)

- Tumeur confinée au foie
- Tumeur envahit une branche majeure de la veine porte
- Tumeur envahit une ou plusieurs veine(s) hépatique(s)
- Tumeur envahit le péritoine viscéral
- Tumeur envahit directement la vésicule biliaire
- Tumeur envahit directement d'autres organes adjacents (préciser) : _____

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

Marge du parenchyme

- Ne peut être évaluée
- Exempte de carcinome infiltrant
Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus près : _____ mm or _____ cm
Préciser la marge : _____
- Atteinte par le carcinome infiltrant

Autre marge (seulement si applicable)

- Préciser la marge : _____
- Ne peut être évaluée
 - Exempte de carcinome infiltrant
 - Atteinte par le carcinome infiltrant

Envahissement lymphovasculaire (note F)

Envahissement macroscopique veineux (gros vaisseau) (V)

- Non décelé
- Présent
- Indéterminé

Envahissement microscopique (petit vaisseau) (L)

- Non décelé
- Présent
- Indéterminé

+ Envahissement périnerveux

- + Non décelé
- + Présent
- + Indéterminé

N° de rapport

N° de dossier

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 : Ne peut être évaluée
 pT0 : Aucune tumeur primaire décelée
 pT1 : Tumeur solitaire sans envahissement vasculaire
 pT2 : Tumeur solitaire avec envahissement vasculaire ou multiples tumeurs de moins de 5 cm
 pT3a : Multiples tumeurs de plus de 5 cm
 pT3b : Une ou plusieurs tumeurs de n'importe quelle taille qui envahi(ssen)t la branche majeure de la veine porte ou les veines hépatiques
 pT4 : Tumeur(s) avec envahissement direct d'un organe adjacent autre que la vésicule biliaire ou avec perforation du péritoine viscéral

Ganglions lymphatiques régionaux (pN)

- pNX : Ne peuvent être évalués
 pN0 : Ganglions lymphatiques régionaux exempts de métastase
 pN1 : Présence de métastases aux ganglions lymphatiques régionaux
 Aucun ganglion soumis ou retrouvé

Nombre de ganglions lymphatiques examinés

Préciser : _____

Le nombre ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Nombre de ganglions lymphatiques régionaux atteints

Préciser : _____

Le nombre ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Métastase(s) à distance (pM)

- Non applicable
 pM1 : Métastase(s) à distance
+ Préciser le(s) site(s), si connu(s) : _____

+ Autres constatations pathologiques (sélectionner tous les éléments applicables) (note H)

- + Score de fibrose :
+ Cirrhose/fibrose sévère (score Ishak 5-6) (F1)
+ Aucune fibrose à fibrose modérée (score Ishak 0-4) (F0)
+ Dysplasie hépatocellulaire
+ Nodule dysplasique de bas grade
+ Nodule dysplasie de haut grade
+ Stéatose
+ Surcharge en fer
+ Hépatite chronique (préciser l'étiologie) : _____
+ Autre (préciser) : _____
+ Aucune autre constatation
+ Études complémentaires
+ Préciser : _____

