



DT9362

COL UTÉRIN
Version 3.3.0.0

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 :	<input type="checkbox"/> Excision (Cône/LEEP) page 1	<input type="checkbox"/> Trachélectomie, hystérectomie, exentération pelvienne page 5
-----------------------	--	---

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.

COL UTÉRIN : Excision (Cône/LEEP)
Spécimen (sélectionner tous les éléments applicables)
<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé
Procédure
<input type="checkbox"/> Conisation <input type="checkbox"/> Excision par anse diathermique/conisation par anse diathermique <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisée
Site de la tumeur (sélectionner tous les éléments applicables) (notes A, B et C)
<input type="checkbox"/> Quadrant supérieur gauche (12 à 3 heures) <input type="checkbox"/> Quadrant inférieur gauche (3 à 6 heures) <input type="checkbox"/> Quadrant inférieur droit (6 à 9 heures) <input type="checkbox"/> Quadrant supérieur droit (9 à 12 heures) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé
Taille de la tumeur
Plus grande dimension : _____ cm + Dimensions additionnelles : _____ x _____ cm <input type="checkbox"/> Ne peut être déterminée (expliquer) : _____
Note : Toutes les dimensions sont importantes; voir définition du « carcinome microinvasif » sous T1a1/IA1

N° de rapport

N° de dossier

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

Carcinome épidermoïde invasif superficiellement (SISSCA)

Carcinome épidermoïde

Kératinisant

Non kératinisant

Basaloïde

Verruqueux

A croissance verruqueuse

Papillaire

Pseudo-lympho-épithéliome

Squamo-transitionnel

Adénocarcinome invasif débutant

Adénocarcinome mucineux

Endocervical

Intestinal

A cellules en bague à chaton

A déviation minime

Villo-glandulaire

Gastrique

Adénocarcinome endométrioïde

Adénocarcinome à cellules claires

Adénocarcinome séreux

Adénocarcinome mésonéphrique

Carcinome adéno-squameux

Carcinome à cellules vitreuses

Carcinome adénoïde kystique

Carcinome basal adénoïde

Carcinoïde

Carcinoïde atypique

Carcinome à petites cellules

Carcinome neuroendocrine à grandes cellules

Carcinome indifférencié

Autre (préciser) : _____

Carcinome, dont le type ne peut être déterminé

Grade histologique (note E)

Non applicable

GX : Ne peut être évalué

G1 : Bien différencié

G2 : Modérément différencié

G3 : Peu différencié

Envahissement stromal

Profondeur : _____ mm

Étendue horizontale : _____ mm

L'étendue ne peut être évaluée

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

Les marges ne peuvent être évaluées (p. ex. : masquées par artefact d'électrocautère)

Marge endocervicale

Exempte de carcinome infiltrant

+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge : _____ mm

+ Préciser la localisation : _____

Atteinte par le carcinome infiltrant

+ Préciser la localisation : _____

+ Focale

+ Diffuse

Exempte de lésion intraépithéliale épidermoïde

Atteinte par de la lésion intraépithéliale épidermoïde

+ Préciser le grade : _____

Exempte d'adénocarcinome in situ

Atteinte par l'adénocarcinome in situ

Marge exocervicale

Exempte de carcinome infiltrant

+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge : _____ mm

+ Préciser la localisation : _____

Atteinte par le carcinome infiltrant

+ Préciser la localisation : _____

+ Focale

+ Diffuse

Exempte de lésion intraépithéliale épidermoïde

Atteinte par de la lésion intraépithéliale épidermoïde

+ Préciser le grade : _____

Exempte d'adénocarcinome in situ

Atteinte par l'adénocarcinome in situ

Marge profonde

Exempte de carcinome infiltrant

+ Distance entre le carcinome infiltrant et la marge : _____ mm

+ Préciser la localisation : _____

Atteinte par le carcinome infiltrant

+ Préciser la localisation : _____

+ Focale

+ Diffuse

+ Exempte de lésion intraépithéliale épidermoïde

+ Atteinte par de la lésion intraépithéliale épidermoïde

+ Préciser le grade : _____

Exempte d'adénocarcinome in situ

Atteinte par l'adénocarcinome in situ

Envahissement lymphovasculaire (note G)

Non décelé

Présent

Ne peut être déterminé

N° de rapport

N° de dossier

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.

COL UTÉRIN : Trachélectomie, hystérectomie, exentération pelvienne

Spécimen (sélectionner tous les éléments applicables)

- Col
- Corps utérin
- Ovaire droit
- Ovaire gauche
- Trompe de fallope droite
- Trompe de fallope gauche
- Vagin
- Vessie
- Rectum
- Autre (préciser) : _____
- Non précisé

Procédure

- Trachélectomie
- Hystérectomie radicale
- Exentération pelvienne
- Autre (préciser) : _____
- Non précisée

Taille de la tumeur

- Plus grande dimension : _____ cm
 + Dimensions additionnelles : _____ x _____ cm
 Ne peut être déterminée (expliquer) : _____

Note : Toutes les dimensions sont importantes; voir la définition du « carcinome épidermoïde invasif superficiellement » sous T1a1/IA1

Site de la tumeur (sélectionner tous les éléments applicables)

- Quadrant supérieur gauche (12 à 3 heures)
- Quadrant inférieur gauche (3 à 6 heures)
- Quadrant inférieur droit (6 à 9 heures)
- Quadrant supérieur droit (9 à 12 heures)
- Autre (préciser) : _____
- Non précisé

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

- Carcinome épidermoïde invasif superficiellement (CEIS)
- Carcinome épidermoïde
 - Kératinisant
 - Non kératinisant
 - Basaloïde
 - Verruqueux
 - À croissance verruqueuse
 - Papillaire
 - Pseudo-lympho-épithéliome
 - Squamo-transitionnel

Suite de la section à la page suivante

N° de rapport

N° de dossier

Type histologique (sélectionner tous les éléments applicables) (note D) – suite

- Adénocarcinome invasif débutant
- Adénocarcinome mucineux
 - Endocervical
 - Intestinal
 - A cellules en bague à chaton
 - A déviation minimale
 - Villo-glandulaire
 - Gastrique
- Adénocarcinome endométrioïde
- Adénocarcinome à cellules claires
- Adénocarcinome séreux
- Adénocarcinome mésonéphrique
- Carcinome adéno-squameux
- Carcinome à cellules vitreuses
- Carcinome adénoïde kystique
- Carcinome basal adénoïde
- Carcinoïde
- Carcinoïde atypique
- Carcinome à petites cellules
- Carcinome neuroendocrine à grandes cellules
- Carcinome indifférencié
- Autre (préciser) : _____
- Carcinome, dont le type ne peut être déterminé

Grade histologique (note E)

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

Envahissement stromal

- Profondeur : _____ mm
Étendue horizontale : _____ mm
 L'étendue ne peut être évaluée

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

- Ne peuvent être évaluées
- Marges exemptes de carcinome infiltrant
 - Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus près : _____ mm
 - Préciser la marge : _____
 - Exempte de LIEHG à la marge distale
 - Présence de LIEHG à la marge distale
- Atteinte par le carcinome infiltrant
 - Préciser la(les) marge(s) : _____
- Non applicable

Envahissement lymphovasculaire (note G)

- Non décelé
- Présent
- Ne peut être déterminé

N° de rapport

N° de dossier

Stade pathologique (pTNM (notes H, I et J))**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

pT1 : Carcinome cervical confiné à l'utérus (l'extension au corps devrait être ignorée)

- pT1a : Carcinome infiltrant diagnostiqué microscopiquement seulement. Toutes lésions macroscopiquement visibles (même avec infiltration superficielle) sont pT1b/1B
- pT1a1 : Envahissement stromal $\leq 3,0\text{mm}$ de profondeur et d'extension horizontale $\leq 7,0\text{mm}$
- pT1a2 : Envahissement stromal $> 3,0\text{mm}$ mais moins de $5,0\text{mm}$ en profondeur et d'extension horizontale $\leq 7,0\text{mm}$
- pT1b : Lésion cliniquement visible confinée au col ou lésion microscopique plus grande que T1a2/IA2
- pT1b1 : Lésion cliniquement visible $\leq 4,0\text{cm}$ dans sa plus grande dimension
- pT1b2 : Lésion cliniquement visible $> 4,0\text{cm}$ dans sa plus grande dimension

pT2 : La tumeur envahit au-delà de l'utérus mais pas la paroi pelvienne ni le tiers inférieur du vagin

- pT2a : Tumeur sans envahissement des paramètres
- pT2a1 : Lésion cliniquement visible $\leq 4,0\text{ cm}$ dans sa plus grande dimension
- pT2a2 : Lésion cliniquement visible $> 4,0\text{ cm}$ dans sa plus grande dimension
- pT2b : Tumeur avec envahissement des paramètres

pT3 : La tumeur s'étend à la paroi pelvienne et/ou envahit le tiers inférieur du vagin et/ou cause une hydronéphrose ou une insuffisance rénale

- pT3a : La tumeur envahit le tiers inférieur du vagin mais pas la paroi pelvienne
- pT3b : La tumeur s'étend à la paroi pelvienne et/ou cause hydronéphrose ou insuffisance rénale
- pT4 : La tumeur envahit la muqueuse de la vessie ou du rectum et/ou s'étend au-delà du petit bassin (l'œdème bulleux n'est pas suffisant pour classer la tumeur en pT4)

Ganglions lymphatiques régionaux (pN)**+ Modificateur**

- + (sn)
- + (sn)(i-)
- + (sn)(i+)

+ Catégorie (pN)

- pNX : Ne peuvent être évalués
- pN0 : Ganglions lymphatiques régionaux exempts de métastases
- pN1 : Métastases dans les ganglions lymphatiques régionaux
- Aucun ganglion lymphatique soumis ou trouvé

Ganglions pelviens

- Absence de ganglions pelviens soumis ou trouvés

Nombre de ganglions pelviens examinés

Préciser : _____

- Le nombre de ganglions ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Nombre de ganglions pelviens atteints

Préciser : _____

- Le nombre de ganglions ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Suite de la section à la page suivante

Stade pathologique (pTNM [FIGO]) (notes H, I et J) – suite**Ganglions lymphatiques régionaux (pN) – suite****Ganglions para-aortiques**

Absence de ganglions para-aortiques soumis ou trouvés

Nombre de ganglions para-aortiques examinés

Préciser : _____

Le nombre de ganglions ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Nombre de ganglions lymphatiques para-aortiques impliqués

Préciser : _____

Le nombre de ganglions ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Autres ganglions

Préciser le siège : _____

Nombre des ganglions examinés

Préciser : _____

Le nombre de ganglions ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Nombre des ganglions impliqués

Préciser : _____

Le nombre de ganglions ne peut être déterminé (expliquer) : _____

+ Nombre de ganglions lymphatiques avec cellules tumorales isolées (<0,2 mm) : _____

+ Nombre de ganglions lymphatiques avec micro-métastases (> 0,2 mm à 2 mm) : _____

Métastase(s) à distance (pM)

pM1 [IVB] : Métastase(s) à distance

Préciser le(s) site(s) si connu(s) : _____

+ Stade FIGO

+ I : Le carcinome est strictement limité au col utérin (l'extension au corps de l'utérus doit être ignorée).

+ IA : Le cancer invasif est identifié seulement microscopiquement (toutes les lésions macroscopiques, même avec une invasion superficielle, sont des cancers de stade IB). L'invasion est limitée à l'invasion stromale mesurée avec une profondeur maximale de 5 mm et un diamètre maximal de 7 mm.

+ IA1 : L'invasion stromale mesure ≤ 3 mm en profondeur et ≤ 7 mm de large.

+ IA2 : L'invasion stromale mesure entre 3 mm à 5 mm de profondeur et ≤ 7 mm de large.

+ IB : Les lésions cliniques sont limitées au col ou de lésions précliniques de stade supérieur au stade IA.

+ IB1 : Les lésions cliniques mesurent ≤ 4 cm.

+ IB2 : Les lésions cliniques mesurent > 4 cm.

+ II : Le carcinome s'étend au-delà de l'utérus, mais n'atteint pas la paroi pelvienne ou le tiers inférieur du vagin.

+ IIA : Atteint au maximum des deux-tiers supérieurs du vagin, sans atteinte des paramètres.

+ IIA1 : La lésion cliniquement visible mesure ≤ 4 cm.

+ IIA2 : La lésion cliniquement visible mesure > 4 cm.

+ IIB : Atteinte des paramètres mais sans atteinte de la paroi pelvienne.

+ III : Le carcinome s'étend à la paroi pelvienne. Au toucher rectal, il n'y a pas d'espace libre entre la tumeur et la paroi latérale du bassin. La tumeur atteint le tiers inférieur du vagin. Tous les cas d'hydronéphrose ou rein non-fonctionnel sont inclus à moins qu'ils soient dûs à une autre cause connue.

+ IIIA : Atteinte de la partie inférieure du vagin, sans extension à la paroi pelvienne.

+ IIIB : Extension à la paroi pelvienne, ou hydronéphrose / rein non-fonctionnel.

+ IV : Le carcinome s'étend au-delà du petit bassin ou envahit la muqueuse de la vessie et/ou du rectum.

+ IVA : Extension aux organes pelviens adjacents.

+ IVB : Extension aux organes à distance.

