



DT9396

SEIN
CARCINOME INFILTRANT
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 : Excision complète (tout ce qui n'est pas une mastectomie totale, y compris les spécimens de biopsie, de tumorectomie, de quadrantectomie et de mastectomie partielle avec ou sans contenu axillaire) **et mastectomie** (totale, avec ou sans contenu axillaire : radicale et radicale modifiée)

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)
<input type="checkbox"/> Mastectomie partielle sans localisation par imagerie <input type="checkbox"/> Mastectomie partielle avec localisation par imagerie <input type="checkbox"/> Mastectomie totale (y compris mamelon et peau) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisée
Échantillonnage ganglionnaire (sélectionner tous les éléments applicables) (uniquement si des ganglions sont présents dans le spécimen) (note B)
<input type="checkbox"/> Ganglions sentinelles <input type="checkbox"/> Dissection axillaire (dissection partielle ou complète) <input type="checkbox"/> Ganglions lymphatiques présents dans le spécimen de sein (c'est-à-dire ganglion lymphatique intra mammaire) <input type="checkbox"/> Autres ganglions lymphatiques (p. ex. : sus-claviculaire ou emplacement non défini) Préciser l'emplacement, si possible : _____
Latéralité
<input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Gauche <input type="checkbox"/> Non précisée
+ Site de la tumeur (cocher toutes les réponses qui s'appliquent) (note C)
<input type="checkbox"/> Quadrant supéro-externe <input type="checkbox"/> Quadrant inféro-externe <input type="checkbox"/> Quadrant supéro-interne <input type="checkbox"/> Quadrant inféro-interne <input type="checkbox"/> Région centrale (sous-mamelonnaire) <input type="checkbox"/> Mamelon <input type="checkbox"/> Localisation : ____ heure (position selon les aiguilles d'une montre) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé

N° de rapport

N° de dossier

Taille de la tumeur : taille du plus grand carcinome infiltrant (note D)

Micro-infiltrant seulement (≤ 1 mm)

Plus grande dimension du plus grand foyer d'infiltration de > 1 mm : _____ mm

+ Autres dimensions : _____ x _____ mm

Absence de carcinome infiltrant résiduel après thérapie pré-chirurgicale (néoadjuvante)

Ne peut être déterminée (expliquer) : _____

Type histologique (note E)

Carcinome mammaire infiltrant sans type spécifique (canaulaire)

Carcinome mammaire micro-infiltrant

Carcinome mammaire infiltrant avec composante intracanaulaire étendue

Carcinome mammaire infiltrant avec production de matrice

Carcinome lobulaire infiltrant

Carcinome mammaire infiltrant, sans type spécifique, avec caractéristiques lobulaires

Carcinome lobulaire infiltrant avec caractéristiques pléomorphiques

Carcinome lobulaire infiltrant, à variante alvéolaire

Carcinome infiltrant avec caractéristiques canauxaires et lobulaires ("carcinome de type mixte«)

Carcinome mucineux

Carcinome mammaire infiltrant avec caractéristiques mucineuses

Carcinome tubulaire

Carcinome mammaire infiltrant avec caractéristiques tubulaires

Carcinome mammaire infiltrant, variante tubulo-lobulaire

Carcinome cribriforme infiltrant

Carcinome mammaire infiltrant avec caractéristiques cribriformes

Carcinome micropapillaire infiltrant

Carcinome infiltrant avec caractéristiques micropapillaires

Carcinome mammaire infiltrant associé à un carcinome papillaire enkysté

Carcinome papillaire infiltrant

Carcinome papillaire solide infiltrant

Carcinome papillaire encapsulé

Carcinome médullaire

Carcinome mammaire infiltrant avec caractéristiques médullaires

Carcinome métaplasique

Carcinome métaplasiques avec caractéristiques épidermoïdes

Carcinome adénoquameux de bas grade

Carcinome métaplasique avec caractéristiques adénoquameuses de bas grade

Carcinome métaplasique pseudo-fibromatose de bas grade

Carcinome métaplasique à cellules fusiformes

Carcinome métaplasique, de type mixte épithélial et mésenchymateux

Cancer infiltrant avec caractéristiques métaplasiques

Carcinosarcome

Carcinome adénoïde kystique

Carcinome mammaire infiltrant avec caractéristiques apocrines

Carcinome infiltrant avec caractéristiques à cellules claires (riche en glycogène)

Carcinome mammaire infiltrant avec caractéristiques neuroendocrines

Carcinome infiltrant, avec cellules en bague à chaton

Carcinome sécrétoire

Carcinome invasif, dont le type ne peut pas être précisé

Absence de carcinome infiltrant résiduel après traitement pré-opératoire (néoadjuvant)

Autre (préciser) : _____

Grade histologique (grade histologique de Nottingham) (sélectionner tous les éléments applicables) (note F)**Différenciation glandulaire (acineuse) / tubulaire**

- Score 1 (> 75% de la surface de la tumeur formant des structures glandulaires / tubulaires)
- Score 2 (10% à 75% de la surface de la tumeur formant des structures glandulaires / tubulaires)
- Score 3 (<10% de la surface de la tumeur formant des structures glandulaires / tubulaires)
- Micro-infiltration seulement (non gradé)
- Absence de carcinome infiltrant résiduel après traitement pré-opératoire (néoadjuvant)
- Le score ne peut pas être déterminé

Polymorphisme nucléaire

- Score 1 (petits noyaux avec peu d'augmentation en taille comparativement aux cellules épithéliales normales du sein, à contours réguliers avec une chromatine uniforme et peu de variation dans leur taille)
- Score 2 (augmentation modérée de la taille des cellules avec chromatine vésiculaire, nucléoles visibles et variation modérée de la taille et de la forme des noyaux)
- Score 3 (chromatine vésiculaire souvent avec un nucléole proéminent, variation marquée de la taille et de la forme des noyaux, avec occasionnellement des cellules très grandes et de formes bizarres)
- Micro-infiltration seulement (non gradé)
- Absence de carcinome infiltrant résiduel après traitement pré-opératoire (néoadjuvant)
- Le score ne peut pas être déterminé

Décompte mitotique

- Score 1 (≤ 3 mitoses par mm^2)
- Score 2 (4 à 7 mitoses par mm^2)
- Score 3 (≥ 8 mitoses par mm^2)
- Micro-infiltration seulement (non gradé)
- Absence de carcinome infiltrant résiduel après traitement pré-opératoire (néoadjuvant)
- Le score ne peut pas être déterminé

+ Nombre de mitoses par 10 champs à fort grossissement : _____

+ Diamètre du champ microscopique utilisé : _____ mm

Grade Nottingham total

- Grade I (score 3, 4 ou 5)
- Grade II (score 6 ou 7)
- Grade III (score 8 ou 9)
- Micro-infiltration seulement (non gradé)
- Absence de carcinome infiltrant résiduel après thérapie pré-chirurgicale (néoadjuvante)
- Le grade ne peut être déterminé

Nombre de foyers tumoraux (uniquement si plus d'un foyer de carcinome infiltrant est présent) (note G)

- Foyer unique de carcinome infiltrant
- Multiples foyers de carcinome infiltrant
- + Nombre de foyers : _____
- + Taille de chaque foyer : _____
- Absence de carcinome infiltrant résiduel après thérapie pré-chirurgicale (néoadjuvante)
- Ne peut être déterminé

Carcinome canalaire in situ (CCIS) (sélectionner tous les éléments applicables) (note H) Absence de CCIS Présence de CCIS+ Absence de composante intracanaulaire étendue (CIE)+ Présence de composante intracanaulaire étendue (CIE)+ Présence uniquement de CCIS après thérapie pré-chirurgicale (néoadjuvante)**+ Taille (étendue) estimée du CCIS (plus grande dimension selon une évaluation macroscopique et microscopique) :**

au moins _____ mm

+ Autres dimensions : _____ x _____ mm

+ Nombre de blocs avec CCIS : _____

+ Nombre de blocs examinés : _____

+ Patron architectural (sélectionner tous les éléments applicables)+ Comédo+ Maladie de Paget (CCIS touchant la peau du mamelon)+ Cribriforme+ Micropapillaire+ Papillaire+ Solide+ Autre (préciser) : _____**+ Grade nucléaire**+ Grade I (bas)+ Grade II (intermédiaire)+ Grade III (élevé)**+ Nécrose**+ Non décelée+ Présente, focale (petits foyers ou nécrose cellulaire individuelle)+ Présente, centrale (nécrose étendue de type comédo)**+ Carcinome lobulaire *in situ* (CLIS)**+ Non décelé+ Présent**Étendue macroscopique et microscopique de la tumeur (seulement si la structure est présente et atteinte) (sélectionner tous les éléments applicables)****Peau** Le carcinome infiltrant envahit directement le derme ou l'épiderme, sans ulcération de la peau (n'altère pas la classification T) Le carcinome infiltrant envahit directement le derme ou l'épiderme avec ulcération de la peau (classé comme un T4b) Des foyers satellites de carcinome infiltrant sont présents sur la peau (c'est-à-dire non contigus au carcinome infiltrant dans le sein) (classé comme un T4b)**Mamelon** Le CCIS atteint l'épiderme du mamelon (maladie de Paget du mamelon)**Muscle squelettique** Le carcinome infiltre le muscle squelettique Le carcinome infiltre le muscle squelettique jusque dans la paroi thoracique (classé comme un T4a)

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

Les marges chirurgicales ne peuvent être évaluées

Carcinome infiltrant

Marges exemptes de carcinome infiltrant

Distance entre le carcinome infiltrant et la marge la plus proche : _____ mm

+ Préciser la marge : _____

Ne peut être déterminé (expliquer) : _____

+ Marges atteintes par le carcinome infiltrant

+ Préciser la marge : _____

Ne peut être déterminé (expliquer) : _____

+ Pour les marges positives, préciser le degré d'atteinte (focale, minimale/modérée ou étendue)

+ Antérieure : _____

+ Postérieure : _____

+ Supérieure : _____

+ Inférieure : _____

+ Médiale : _____

+ Latérale : _____

+ Autre (préciser la marge) : _____

CCIS

CCIS non présent

Marges exemptes de CCIS

Distance entre le CCIS et la marge la plus proche : _____ mm

+ Préciser la marge : _____

Ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Marges atteintes par le CCIS

+ Autre (préciser) : _____

+ Préciser la marge : _____

Ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Pour les marges positives, préciser le degré d'atteinte (focale, minimale/modérée ou étendue)

+ Antérieure : _____

+ Postérieure : _____

+ Supérieure : _____

+ Inférieure : _____

+ Médiale : _____

+ Latérale : _____

+ Autre (préciser la marge) : _____

N° de rapport

N° de dossier

Ganglions lymphatiques (uniquement si des ganglions lymphatiques sont présents dans le spécimen) (note B)

Nombre total de ganglions lymphatiques examinés (sentinelles et non sentinelles) : _____

Nombre de ganglions lymphatiques sentinelles examinés : _____

Atteinte des ganglions (uniquement si des cellules tumorales sont décelées dans 1 ganglion lymphatique ou plus)

Nombre de ganglions lymphatiques avec macrométastases (> 2 mm) : _____

Nombre de ganglions lymphatiques avec micrométastases (> 0,2 mm à 2 mm et/ou > 200 cellules) : _____

Nombre de ganglions lymphatiques avec cellules tumorales isolées (\leq 0,2 mm et \leq 200 cellules) (inscrire seulement en l'absence de macrométastases ou de micrométastases) : _____

+ Taille du plus grand dépôt métastatique : _____

+ Extension extra ganglionnaire

+ Présente

+ Non décelée

+ Ne peut pas être déterminée

+ Méthode d'évaluation des ganglions sentinelles (sélectionner tous les éléments applicables)

+ Hématoxyline-phloxine-safran (HPS)

+ Hématoxyline-éosine (H&E), un niveau

+ H&E, niveaux multiples

+ Immunohistochimie

+ Prélèvement du ganglion sentinelle non effectué

+ Autre (préciser) : _____

+ Effet du traitement : réponse à la thérapie pré-chirurgicale (néoadjuvante) (sélectionner tous les éléments applicables) (note K)

+ Dans le sein

+ Aucune thérapie pré-chirurgicale connue

+ Pas de réponse franche, à la thérapie pré-chirurgicale, dans le carcinome infiltrant

+ Réponse probable ou franche, à la thérapie pré-chirurgicale, dans le carcinome infiltrant

+ Absence de carcinome infiltrant résiduel dans le sein après la thérapie pré-chirurgicale

+ Dans les ganglions lymphatiques

+ Aucune thérapie pré-chirurgicale connue

+ Aucun ganglion lymphatique prélevé

+ Pas de réponse à la thérapie pré-chirurgicale dans le carcinome métastatique

+ Réponse probable ou franche à la thérapie pré-chirurgicale dans le carcinome métastatique

+ Aucune métastase dans les ganglions lymphatiques. Cicatrice fibreuse, possiblement liée à des métastases antérieures dans les ganglions lymphatiques, avec réponse pathologique complète

+ Aucune métastase dans les ganglions lymphatiques et aucune cicatrice fibreuse dans les ganglions

+ Envahissement lymphovasculaire (note L)

+ Absent

+ Présent

+ Ne peut pas être déterminé

+ Envahissement lymphovasculaire dermique

+ Absence de peau

+ Absent

+ Présent

+ Ne peut pas être déterminé

Stade pathologique (basé sur l'information disponible au pathologiste) (pTNM) (note M)**Descripteurs TNM (seulement si applicables) (sélectionner tous les éléments applicables)**

- m (multiples foyers de carcinome infiltrant)
 r (récidive)
 y (post-traitement)

Tumeur primaire (carcinome infiltrant) (pT)

- pTX : Impossible à évaluer
 pT0 : Aucune tumeur primaire décelée*
 pTis (CCIS) : Carcinome canalaire *in situ**
 pTis (CLIS) : Carcinome lobulaire *in situ**
 pTis (Paget) : Maladie de Paget du mamelon sans carcinome infiltrant et/ou carcinome in situ (CCIS et/ou CLIS) dans le parenchyme mammaire sous-jacent*

* Ces catégories sont utilisées seulement dans les cas de carcinome infiltrant ayant disparu après un traitement néo-adjuvant pré-opératoire.

pT1 : Tumeur de ≤ 20 mm dans sa plus grande dimension

- pT1mic : Tumeur ≤ 1 mm dans sa plus grande dimension (micro-infiltrant)
 pT1a : Tumeur > 1 mm, mais ≤ 5 mm dans sa plus grande dimension
 pT1b : Tumeur > 5 mm, mais ≤ 10 mm dans sa plus grande dimension
 pT1c : Tumeur > 10 mm, mais ≤ 20 mm dans sa plus grande dimension
 pT2 : Tumeur > 20 mm, mais ≤ 50 mm dans sa plus grande dimension
 pT3 : Tumeur > 50 mm, dans sa plus grande dimension

pT4 Tumeur, quelle qu'en soit la taille, avec extension directe à la paroi thoracique et/ou à la peau (ulcération ou nodule cutané).

Note : L'infiltration du derme seul ne se qualifie pas comme un pT4

- pT4a : Extension à la paroi thoracique, à l'exclusion de la seule infiltration/adhérence au muscle pectoral
 pT4b : Ulcération et/ou nodule satellite ipsilatéral et/ou oedème (y compris la « peau d'orange ») de la peau, ne remplissant pas les critères d'un carcinome inflammatoire
 pT4c : À la fois T4a et T4b
 pT4d : Carcinome inflammatoire

Ganglions lymphatiques régionaux (pN) (choisir une catégorie fondée sur les ganglions lymphatiques reçus avec le spécimen; des études immunohistochimiques et/ou moléculaires ne sont pas requises)

Modificateur (seulement si applicable)

- (sn) Seuls le ou les ganglions sentinelles évalués. Ne pas utiliser ce modificateur quand 6 ganglions ou plus (sentinelles ou non sentinelles) sont prélevés

Catégorie (pN)

- pNx : Ne peuvent être évalués (prélevés antérieurement ou non prélevés aux fins d'étude pathologique)
 pN0 : Ganglions lymphatiques régionaux exempts d'envahissement métastatique à l'examen histologique
 pN0(i-) : Ganglions lymphatiques régionaux exempts d'envahissement métastatique à l'examen histologique, analyse morphologique négative par IHC
 pN0(i+) : Cellules malignes dans les ganglions lymphatiques régionaux n'excédant pas les 0,2 mm et ne dépassant pas 200 cellules (détectées par l'H&E ou l'immunohistochimie, y compris les cellules tumorales isolées [CTI])
 pN0(mol-) : Absence d'envahissement métastatique aux ganglions lymphatiques régionaux à l'examen histologique, analyse moléculaire négative (RT-PCR)
 pN0(mol+) : Analyse moléculaire positive (RT-PCR), mais aucune métastase ganglionnaire lymphatique régionale détectée par un examen histologique ou immunohistochimique
 pN1mi : Micrométastases ($> 0,2$ mm et/ou plus de 200 cellules, mais aucune $> 2,0$ mm)
 pN1a : Métastases dans 1 à 3 ganglions lymphatiques axillaires, au moins 1 métastase $> 2,0$ mm
 pN2a : Métastases dans 4 à 9 ganglions lymphatiques axillaires (au moins 1 dépôt tumoral $> 2,0$ mm)
 pN3a : Métastases dans 10 ganglions lymphatiques axillaires ou plus (au moins 1 dépôt tumoral $> 2,0$ mm)

Suite de la section à la page suivante

N° de rapport	
---------------	--

N° de dossier	
---------------	--

Stade pathologique (pTNM) (notes L à P) – suite
Métastases à distance (pM) (nécessaire uniquement en cas de confirmation histologique) <input type="checkbox"/> pM1 : Métastase à distance détectable confirmée histologiquement comme étant > 0,2 mm
+ Autres constatations pathologiques (note N) + Préciser : _____
+ Études complémentaires (note Q) Note : Pour les rapports de récepteurs d'œstrogène (ER) et de progestérone (PR), de HER2 et de Ki67, le modèle du CAP sur les biomarqueurs dans le sein devrait être utilisé. Les différents biomarqueurs en cours devront être listés dans la section "Commentaire(s)" du présent rapport.
+ Microcalcifications (sélectionner tous les éléments applicables) (note O) + <input type="checkbox"/> Absentes + <input type="checkbox"/> Présentes dans le CCIS + <input type="checkbox"/> Présentes dans le carcinome infiltrant + <input type="checkbox"/> Présentes dans le tissu non néoplasique + <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____
+ Histoire clinique (sélectionner tous les éléments applicables) (note P) + Les constatations cliniques/radiologiques pour lesquelles la chirurgie est pratiquée incluent : + <input type="checkbox"/> Masse palpable + <input type="checkbox"/> Constatation radiologique + <input type="checkbox"/> Masse ou distorsion architecturale + <input type="checkbox"/> Calcifications + <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ + <input type="checkbox"/> Écoulement mamelonnaire + <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ + <input type="checkbox"/> Antécédent de cancer du sein + Préciser la localisation le diagnostic et les modalités de traitement : _____ + <input type="checkbox"/> Antécédent de thérapie pré-chirurgicale (néoadjuvante) pour ce diagnostic de carcinome infiltrant + Préciser le type : _____
+ Commentaire(s) : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Signature du pathologiste		N° de permis	Date	Année	Mois	Jour
----------------------------------	--	--------------	-------------	-------	------	------