



DT9384	Prénom
PHARYNX Version 3.3.0.0	N° d'assurance maladie Adresse
N° de rapport	Code postal Ind. rég. Téléphone Sexe

Type d'intervention : Biopsie excisionnelle, 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.

Spécimen (sélectionner tous les éléments applicables) (note A)
☐ Oropharynx
☐ Nasopharynx
☐ Hypopharynx
Autre (préciser) :
☐ Non précisé
Prélèvement reçu :
☐ À l'état frais
☐ Dans le formol
Autre(s) (préciser) :
Procédure (sélectionner tous les éléments applicables)
☐ Biopsie excisionnelle
Résection
☐ Amygdalectomie
Laryngopharyngectomie
Autre(s) (préciser) :
Échantillonage des ganglions lymphatiques cervicaux (préciser) :
Autre(s) (préciser) :
☐ Non précisée
+ Intégrité du prélèvement
+ Intact
+ Tragmenté
Taille du prélèvement
Plus grandes dimensions : x cm
+ Autres dimensions (si plus d'un fragment) : x xcm
Latéralité du spécimen (sélectionner tous les éléments applicables)
☐ Droite
☐ Gauche
Ligne médiane
☐ Non précisée

Source: Seethala RR, et coll., pour les membres du Cancer Committee du College of American Pathologists. Protocol for the Examination of Specimens From Patients with Carcinomas of the Pharynx. Version Pharynx 3.3.0.0. College of American Pathologists (CAP), 2013. 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 (sélectionner tous les éléments applicables) (note A)	
Oropharynx	
☐ Amygdale palatine	
☐ Base de la langue, y compris les amygdales linguales	
Palais mou	
Luette	
☐ Paroi pharyngée (postérieure)	
☐ Autre(s)	
☐ Nasopharynx	
☐ Amygdales nasopharyngées (adénoïdes)	
☐ Hypopharynx	
☐ Sinus piriforme	
Région rétrocricoïdienne	
Paroi pharyngée (postérieure et/ou latérale)	
☐ Autre(s)	
Autre(s) (préciser) :	
Non précisé	
Latéralité de la tumeur (sélectionner tous les éléments applicables)	
Droite	
☐ Ligne médiane	
☐ Non précisée	
Nombre de foyers tumoraux	
Tumeur unifocale	
☐ Tumeur multifocale (préciser) :	
Taille de la tumeur	
Plus grande dimension : cm	
+ Autres dimensions : x cm	
☐ Ne peut être déterminée (voir « Commentaire(s) »)	
+ Description de la tumeur (sélectionner tous les éléments applicables)	
+ Sous type macroscopique	
+ Polypoïde	
+ Exophytique	
+ Endophytique	
+ Ulcérée	
+ Sessile	

(toutes les structures anatomiques infiltrées par la tumeur)

+ Autre(s) (préciser) :

+ Extension macroscopique de la tumeur

+ Préciser : _

N° de rapport

Type histologique (sélectionner tous les éléments applicables) (note B)
Carcinomes de l'oropharynx et de l'hypopharynx
☐ Carcinome épidermoïde conventionnel
Non kératinisant
Variantes du carcinome épidermoïde
Carcinome épidermoïde acantholytique
Carcinome adénosquameux
Carcinome épidermoïde basaloïde
Carcinome épidermoïde papillaire
Carcinome épidermoïde à cellules fusiformes Carcinome épidermoïde à cellules fusiformes
Carcinome verruqueux
Carcinome à cellules géantes
Carcinome lymphoépithélial (non nasopharyngé)
Carcinomes du nasopharynx
☐ Carcinome épidermoïde kératinisant
Carcinome epidermoide non kératinisant du nasopharynx
Carcinome différencié
Carcinome indifférencié
☐ Carcinome épidermoïde basaloïde
Adénocarcinomes (de type non salivaire)
Adénocarcinome nasopharyngé papillaire
Adénocarcinome, sans autre précision (NOS)
Bas grade
Grade intermédiaire
Haut grade
Autre(s) (préciser) :
Carcinome des glandes salivaires mineures
Carcinome à cellules acineuses
☐ Carcinome adénoïde kystique
☐ Bas grade
Grade intermédiaire
☐ Haut grade
☐ Adénocarcinome, sans autre précision (NOS)
☐ Bas grade
☐ Grade intermédiaire
☐ Haut grade
Adénocarcinome à cellules basales
Carcinome ex-adénome pléomorphe (tumeur mixte maligne)
Carcinome dont le type ne peut être déterminé
Adénocarcinome à cellules claires
Cystadénocarcinome
Carcinome épithélial-myoépithélial
☐ Carcinome mucoépidermoïde
☐ Bas grade
Grade intermédiaire
☐ Haut grade
Adénocarcinome mucineux (carcinome colloïde)
Carcinome myoépithélial (myoépithéliome malin)
☐ Carcinome oncocytaire
Adénocarcinome polymorphe de bas grade
Carcinome canalaire salivaire
Autre (préciser) :
Suite de la section à la page suivante

N° de rapport			N° de dossier	
			1.	
Carcinome neu	•	s éléments applicables) (note B) – suit	te	
		e neuroendocrine bien différencié)		
	• • • •	ne neuroendocrine modérément différenc	ié)	
	** * *	neuroendocrine (carcinome neuroendoc	•	
	-	neuroendocrine (carcinome neuroendocrii		
☐ Carcinome à	petites cellules de type r	neuroendocrine combiné avec (préciser) :		
☐ Mélanome n	nuqueux			
☐ Autre carcin	ome (préciser) :			
☐ Carcinome o	dont le type ne peut être d	éterminé		
Grade histolog	ique (note C)			
☐ Non applicab	le			
☐ GX : Ne peu	t être évalué			
☐ G1 : Bien dif	férencié			
G2 : Modéré	ment différencié			
G3 : Peu diff				
Autre (précis	ser) :			
+ Extension tui	morale microscopique			
+ Préciser :				
Marges (sélect	onner tous les éléments	s applicables) (notes D et E)		
□ No nouvent â	átro ávaluáce			
☐ Ne peuvent ê	tile evaluees			
	mptes de carcinome infiltra	ant		
☐ Marges exe				
☐ Marges exel	nptes de carcinome infiltra	narge la plus proche		
☐ Marges exel Distar Précis	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la n	narge la plus proche		
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mm e peuvent être évaluées	narge la plus proche	possible :	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Préci	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la n ser la distance : mm e peuvent être évaluées ser la localisation de la m	narge la plus proche	possible :	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Préci + Loc	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la n ser la distance : mm e peuvent être évaluées ser la localisation de la m	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) :	possible :	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Préci + Loc ☐ Marges atte	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la noser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des antes par le carcinome infil	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) :		
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Préci + Loc ☐ Marges attei	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des antes par le carcinome infilter la ou les marge(s) selonates	narge la plus proche n arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : Itrant		
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Préci + Loc ☐ Marges atte Précis ☐ Marges exer	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des antes par le carcinome infilter la ou les marge(s) selonates	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : Itrant on l'orientation si possible :		
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei Précis ☐ Marges exer Distar	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la moser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des a motes par le carcinome infiler la ou les marge(s) selomptes de carcinome in situation et distance des antes par le carcinome in situation et distance des antes par le carcinome in situation et distance des antes par le carcinome in situation et distance des antes par le carcinome in situation et distance de carcinome et distance de carcinome in situation et distance de carcinome et d	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et séve		
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Marges exer ☐ Distar Précis	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la noser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des a intes par le carcinome infiler la ou les marge(s) selomptes de carcinome in situace entre la tumeur et la noser la outre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la tumeur et la noser la carcinome in situace entre la carcinome entre la c	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et séve		
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei Précis ☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des a intes par le carcinome infiliser la ou les marge(s) selo mptes de carcinome in situace entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peut être déterminée	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et séve	ère*) (note D)	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis + Loc ☐ Marges attei Précis ☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la mer la distance : mme peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des a intes par le carcinome infiliser la ou les marge(s) selomptes de carcinome in situace entre la tumeur et la mer la distance : mme peut être déterminée ser la localisation de la ma	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : Iltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et sévenarge la plus proche :	ère*) (note D) possible :	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Marges exer ☐ Distar ☐ Précis ☐ Ne ☐ Précis	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des a intes par le carcinome infilser la ou les marge(s) selomptes de carcinome in situace entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peut être déterminée ser la localisation de la maintes par le carcinome in situates par le ca	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et sévenarge la plus proche :	ère*) (note D) possible : lérée*) (note D)	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis + Loc ☐ Marges attei ☐ Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Ne Précis	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des a intes par le carcinome infilser la ou les marge(s) selomptes de carcinome in situace entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peut être déterminée ser la localisation de la maintes par le carcinome in situates par le ca	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et sévenarge la plus proche : arge la plus proche, selon l'orientation, si situ (y compris la dysplasie sévère et moden l'orientation si possible :	ère*) (note D) possible : lérée*) (note D)	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Précis ☐ Marges exer ☐ Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Précis	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la malisation et distance des autes par le carcinome infilser la ou les marge(s) selo mptes de carcinome in situace entre la tumeur et la nuser la distance : mme e peut être déterminée ser la localisation de la maintes par le carcinome in situates par le carcinome épidermoïde et à ses values des carcinome in situates par le carcinome épidermoïde et à ses values des carcinome in situates de carcinome épidermoïde et à ses values de carcinome de partir de carcinome in situates de carcinome épidermoïde et à ses values de carcinome in situates de carcinome in	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D) : ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et sévenarge la plus proche : arge la plus proche, selon l'orientation, si situ (y compris la dysplasie sévère et moden l'orientation si possible :	ère*) (note D) possible : lérée*) (note D)	
☐ Marges exer Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Précis ☐ Marges exer ☐ Distar Précis ☐ Ne Précis ☐ Marges attei ☐ Précis	mptes de carcinome infiltrance entre la tumeur et la manurer la distance : mme e peuvent être évaluées ser la localisation de la manurer la ou les marge(s) selo mptes de carcinome in situace entre la tumeur et la manurer la distance : mme e peut être déterminée ser la localisation de la manurer la localisation de la manurer la ou les marge(s) selo manurer la localisation de la manurer la localisation de la manurer la ou les marge(s) selo manurer la outre la out	narge la plus proche arge la plus proche, selon l'orientation, si autres marges à proximité (note D): ltrant on l'orientation si possible : u (y compris la dysplasie modérée et sévenarge la plus proche : arge la plus proche, selon l'orientation, si situ (y compris la dysplasie sévère et mod on l'orientation si possible :	ère*) (note D) possible : lérée*) (note D)	

+ Indéterminé

N° de rapport		N° de dossier	
Envahiocoment lymphoyacouloire			
Envahissement lymphovasculaire Non décelé			
Présent			
Indéterminé			
Envahissement périnerveux (note F)			
Non décelé			
Présent			
Indéterminé			
Ganglions lymphatiques, extension ex	tra-ganglionnaire (note G)		
Non décelé			
☐ Présent☐ Indéterminé			
Stade pathologique (pTNM) (note H) Descripteurs TNM (seulement si applica	ables) (sélectionner tous les éléments app	licables)	
m (tumeurs primaires multiples)	ables) (selectionner tods les elements app	ilicabics)	
r (récidive)			
y (post-traitement)			
Tumeur primaire (pT)			
pTX : Ne peut être évaluée			
			
Tumeur primaire (pT) : Oropharynx			
Tumeur primaire (pT) : Sinus maxillaire	e		
pT1 : Tumeur de 2 cm ou moins dans sa			
	cm ou moins dans sa plus grande dimensi		
	sa plus grande dimension ou s'étendant à		
les muscles ptérygoïdiens médiaux, le		•	
pT4b : Maladie locale très avancée. L nasopharynx latéral, ou la base du cr	La tumeur envahit les muscles ptérygoïdie	ns latéraux, les lame	es ptérygoïdiennes, le
The state of the s	otte d'une tumeur primaire de la base de la langue et de la vall	lécule ne constitue pas une inv	asion du larynx.
Tumeur primaire (pT) : Nasopharynx			
	nx, ou tumeur s'étendant à l'oropharynx e	t/ou à la cavité nasa	le sans extension
pT2 : Tumeur avec extension paraphary			
	res osseuses de la base du crâne et/ou d		
	nienne et/ou envahissant les nerfs crâniens ce masticateur	s, l'hypopharynx, l'orb	oite ou avec extension
* L'extension parapharyngée dénote une infiltration post	érolatérale de la tumeur.		
Tumeur primaire (pT) : Hypopharynx	e l'hypopharynx et/ou mesurant 2 cm ou r	moine dane ea plue o	rrande dimension
	site de l'hypopharynx ou un site adjacent, ou		
	n dans sa plus grande dimension ou cause	e une fixation de l'hé	milarynx ou s'étend à
	ancée. La tumeur envahit les cartilages thy	roïdiens/cricoïdiens,	l'os hyoïde, la glande
	La tumeur envahit le fascia prévertébral, er	ngaine la carotide, ou	ı atteint les structures
	les muscles de la sangle prélaryngée et la graisse sous cutané	ée.	
Suite de la section à la page suivar	nte		

N° de rapport			N° de dossier	
		nélanome muqueux – suite		
_	phatiques régionaux (pl	n) (notes I a M)		
	uvent être évalués			
		aux exempts de métastase(s)		
		l) : Oropharynx et hypopharynx*		
		que ipsilatéral, de 3 cm ou moins dans sa plu	_	
sa plus gran	. ,	ı lymphatique ipsilatéral, mesurant plus do au de plusieurs ganglions lymphatiques ip	•	•
☐ pN2a : Méta grande dime		atique ipsilatéral mesurant plus de 3 cm m	nais ne dépassant pa	s 6 cm dans sa plus
pN2b : Méta dimension	stases à de multiples gan	glions lymphatiques ipsilatéraux, aucune	ne dépassant 6 cm	dans sa plus grande
pN2c : Métagrande dime		mphatiques bilatéraux ou controlatéraux,	aucune ne dépassar	nt 6 cm dans sa plus
pN3 : Métas	tase à un ganglion lympha	tique, de plus de 6 cm dans sa plus grand	e dimension	
Absence de	ganglion lymphatique pré	levé ou trouvé		
Nombre de gan	glions lymphatiques exam	inés :		
Préciser :				
Le nombre r	ne peut être déterminé (ex	pliquer):		
Nombro do gon	aliona lymphatiauga attain	to .		
_	glions lymphatiques atteir	is:		
		pliquer) :		
		,		
Ŧ Idili	e (plus grande dimension)	du plus grand foyer métastatique dans les g	garigiloris lymphatiqu	es cm (note K)
Extension extra	capsulaire (note G)			
Non décelée)			
Présente				
+ Dist	ance de la capsule du gan	glion lymphatique :mm		
Indéterminé	е			
* Note : Les métastases ganglions lymphatique		des métastases à des ganglions lymphatiques régionaux. Les	ganglions de la ligne médiane	sont considérés comme des
Ganglions lym	phatiques régionaux (pl	l): Nasopharynx*		
•	ase(s) unilatérale(s) à un ou u dessus de la fosse suprad	ı plusieurs ganglions lymphatiques régionau daviculaire**	x, de 6 cm ou moins d	dans la plus grande
	tases bilatérales à un ou _l ension, au dessus de la fo	olusieurs ganglions lymphatiques régiona sse supraclaviculaire**	ux, mesurant 6 cm o	ou moins dans sa plus
DN3 : Métas	tase à un ganglion lympha	atique, de plus de 6 cm et/ou au niveau d	e la fosse supraclav	iculaire**
pN3a : Plus o	de 6 cm dans sa plus grand	e dimension		
pN3b : Exter	nsion à la fosse supraclavio	ulaire**		
☐ Absence de	ganglion lymphatique pré	levé ou trouvé		
Suite de la	section à la page suivan	te		

N° de rapport			N° de dossier	
Pour tous los o	arcinomos oveluant lo n	nélanome muqueux – suite		
		N): Nasopharynx* – suite		
	glions examinés :	i, nacopiiai yiix		
_	-			
Le nombre r	ne peut être déterminé (ex	xpliquer) :		
Nombre de gan	glions lymphatiques atteir	nts:		
Préciser :				
+ Taille	e (plus grande dimension) o	lu plus grand foyer métastatique dans les ga	anglions lymphatiques	: cm (note K)
		(pliquer):		
** La zone ou la fosse su marge supérieure de l	upraclaviculaire est pertinente à la stadif l'extrémité sternale de la clavicule, (2) la	astases à des ganglions lymphatiques régionaux. Les ganglions d fication pathologique du cancer du nasopharynx et représente la a marge supérieure de l'extrémité latérale de la clavicule (3) le j ous les cas avec des ganglions lymphatiques (en entiers ou en	a région triangulaire dessinée p point où le cou rejoint l'épaule (ar les trois points suivants : (1) la voir Figure 3, no 2). Il est à noter
Métastase(s) à	distance (pM)			
Non applicab	le			
•	tase(s) à distance			
+ Pré	ciser le ou les site(s), si co	onnu(s) :		
Pour le mélano	me muqueux			
Tumeur primai	re (pT)			
☐ pT3 : Maladie	•			
		. La tumeur atteint les tissus mous profon	_	•
		eur envahit le cerveau, la dure-mère, la ba a carotide, l'espace prévertébral ou les st		
Ganglions lym	phatiques régionaux (pl	N)		
	ons lymphatiques régionau	•		
☐ pN0 : Gangl	ions lymphatiques régiona	aux exempts de métastases		
pN1 : Prése	nce de métastases aux ga	anglions lymphatiques régionaux		
Métastase(s) à	distance (pM)			
☐ Non applicab				
pM1 : Prése	nce de métastase(s) à dis	stance		
+ Pré	ciser le ou les site(s), si co	onnu(s) :		
+ Aucune				
+ Dysplasie	kératinisante (note N)			
+	Légère			
+	Modérée			
+ 🗌	Sévère (carcinome in situ)		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	non kératinisante (note N)		
	Légère			
	Modérée			
	Sévère (carcinome in situ			
	* * * *			
_	e épidermoïde			
_	ie épithéliale			
+ Colonisation				
	Fongique Bactérienne			
_	ciser) :			
	,			

N° de rapport			N° de dossier	
	émentaires (seulement pe icables) (notes M et O)	our l'oropharynx (p16, VPH) et le nas	sopharynx (EBV) (sél	ectionner tous les
☐ p16				
	ositif (> 70 % de marquag	je nucléaire et cytoplasmique)		
I	égatif	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
I	pillome humain (VPH), hyb	oridation in situ		
1	•			
	ositif			
	Patron :			
[Punctiforme			
	Diffus			
	Mixte			
□ N	égatif			
☐ In	ndéteminé (expliquer) :			
☐ VPH, réaction	on en chaîne par polyméra	ase (PCR)		
Туре	(préciser) :			
P	ositif			
□ N	égatif			
☐ Virus d'Epst	tein-Barr (étude d'ARN du	virus Epstein-Barr, Epstein Barr virus e	encoded RNA -EBER, a	autre)
P	ositif			
	égatif			
Autre (précis	ser) :			
☐ Non précisé	,			
+ Histoire clini	que (sélectionner tous le	es éléments applicables)		
+ Traitemen	nt néoadjuvant			
+	Oui (préciser le type) :			
+	Non			
+	Indéterminé			
+ Autre(s) (p	préciser) :			
+ Commentair	e(s):			

Signature du

pathologiste

N° de permis

Année

Date

Mois

Jour