



DT9392

SARCOMES D'EWING (PNET)
Version 3.1.0.2

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"/> Biopsie page 1	<input type="checkbox"/> Résection page 3
-----------------------	--	--

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.

SARCOMES D'EWING/TUMEUR NEUROECTODERMIQUE PRIMITIVE : Biopsie
+ Procédure (notes A à D)
<input type="checkbox"/> Biopsie au trocart <input type="checkbox"/> Biopsie incisionnelle <input type="checkbox"/> Biopsie excisionnelle <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé
Site de la tumeur
Préciser le site (si connu) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisé
Taille de la tumeur (note B)
Dimension la plus grande : _____ cm + Autres mesures : _____ x _____ cm <input type="checkbox"/> Ne peut être déterminée (voir « Commentaire(s) »)
+ Étendue des tumeurs osseuses (sélectionner tous les éléments applicables)
<input type="checkbox"/> Diaphyse <input type="checkbox"/> Métaphyse <input type="checkbox"/> Cavité médullaire <input type="checkbox"/> Extension de la tumeur dans les tissus mous <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisée <input type="checkbox"/> Impossible à déterminer
+ Étendue des tumeurs extra osseuses primaires (sélectionner tous les éléments applicables)
<input type="checkbox"/> Cutanée <input type="checkbox"/> Sous-cutanée/supra-fasciale <input type="checkbox"/> Sous-fasciale <input type="checkbox"/> Intra-musculaire <input type="checkbox"/> Intra-abdominale/pelvienne <input type="checkbox"/> Rétropéritonéale <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non précisée <input type="checkbox"/> Impossible à déterminer

N° de rapport

N° de dossier

Marges (pour une biopsie excisionnelle seulement) (note C)

- Ne peuvent être évaluées
- Marges exemptes de tumeur
 - Distance entre la tumeur et la marge osseuse la plus proche : _____ cm
 - Distance entre la tumeur et la marge du tissu mou la plus proche : _____ cm
- Marge(s) positive(s) pour le sarcome
 - Préciser marge(s) : _____

+ Envahissement lymphovasculaire (note D)

- + Non décelé
- + Présent
- + Indéterminé

Traitement pré biopsie (sélectionner tous les éléments applicables)

- Pas de thérapie
- Chimiothérapie effectuée
- Radiothérapie effectuée
- Thérapie effectuée, type non précisé
- Inconnu

Nécrose post chimiothérapie (note E)

- Nécrose non décelée
- Présence de nécrose
 - + Préciser l'ampleur de l'atteinte du spécimen : _____ %
- Ne peut être déterminée
- Non applicable

+ Autres constatations pathologiques

+ Préciser : _____

+ Études complémentaires (note F)

+ Cytogénétique

+ Préciser : _____
+ Aucune effectuée

+ Pathologie moléculaire

+ Préciser : _____
+ Aucune effectuée

+ Commentaire(s) :

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.

SARCOMES D'EWING/TUMEUR NEUROECTODERMIQUE PRIMITIVE : RÉSECTION

Procédure (note B)

- Résection
 Amputation (préciser le type) : _____
 Autre (préciser) : _____
 Non précisée

Site de la tumeur (sélectionner tous les éléments applicables)

- Préciser site(s) : _____
 Non précisé

Taille de la tumeur (note B)

- Dimension la plus grande : _____ cm
 + Autres mesures : _____ x _____ cm
 Ne peut être déterminée (voir « Commentaire(s) »)

+ Étendue de la tumeur (tumeurs primaires osseuses) (sélectionner tous les éléments applicables)

- + Diaphyse
 + Métaphyse
 + Cavité médullaire
 + Extension de la tumeur dans les tissus mous
 + Autre (préciser) : _____
 + Non précisée
 + Ne peut être déterminée

+ Étendue de la tumeur (tumeurs primaires extra osseuses) (sélectionner tous les éléments applicables)

- + Cutanée
 + Sous-cutanée/supra-fasciale
 + Sous-fasciale
 + Intra-musculaire
 + Intra-abdominale/pelvienne
 + Rétropéritonéale
 + Autre (préciser) : _____
 + Non précisée
 + Ne peut être déterminée

Marges (note C)

- Ne peuvent être évaluées
 Marges exemptes de tumeur
 Distance entre la tumeur et la marge osseuse la plus proche : _____ cm
 Distance entre la tumeur et la marge du tissu mou la plus proche : _____ cm
 Marge(s) positive(s) pour le sarcome
 Préciser marge(s) : _____

+ Envahissement lymphovasculaire (note D)

- + Non décelé
 + Présent
 + Indéterminé

N° de rapport

N° de dossier

Traitement pré-résection (sélectionner tous les éléments applicables)

- Pas de thérapie
- Chimiothérapie effectuée
- Radiothérapie effectuée
- Thérapie effectuée, type non précisé
- Information non disponible

Nécrose post chimiothérapie (note E)

- Nécrose non décelée
- Présence de nécrose
+ Préciser l'ampleur de l'atteinte du spécimen : _____ %
- Ne peut être déterminée
- Non applicable

+ Études complémentaires (note F)

+ Cytogénétique

- + Préciser : _____
- + Aucune effectuée

+ Pathologie moléculaire

- + Préciser : _____
- + Aucune effectuée

Stade pathologique (pTNM) (notes G et H)

Descripteurs TNM (seulement si applicables) (sélectionner tous les éléments applicables)

- m (tumeurs primaires multiples)
- r (récidive)
- y (post-traitement)

Tumeur primaire (pT)

Pour les tumeurs primaires osseuses (note G)

- pTX : Tumeur primaire ne peut être évaluée
- pT0 : Pas d'évidence de tumeur primaire
- pT1 : Tumeur de 8 cm ou moins dans sa dimension la plus grande
- pT2 : Tumeur de plus de 8 cm dans sa dimension la plus grande
- pT3 : Tumeurs discontinues dans le site osseux primaire

Pour les tumeurs primaires extra osseuses (note H)

- pTX : Tumeur primaire ne peut être évaluée
- pT0 : Pas d'évidence de tumeur primaire
- pT1a : Tumeur de 5 cm ou moins dans sa dimension la plus grande, tumeur superficielle
- pT1b : Tumeur de 5 cm ou moins dans sa dimension la plus grande, tumeur profonde
- pT2a : Tumeur de plus de 5 cm dans sa dimension la plus grande, tumeur superficielle
- pT2b : Tumeur de plus de 5 cm dans sa dimension la plus grande, tumeur profonde

Suite de la section à la page suivante

N° de rapport

N° de dossier

Stade pathologique (pTNM) (notes G et H) – suite

Ganglions lymphatiques

Ganglions lymphatiques régionaux(pN)

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

Nombre de ganglions lymphatiques régionaux examinés

Préciser : _____

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

Nombre de ganglions lymphatiques régionaux atteints

Préciser : _____

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

Ganglions lymphatiques à distance

- Ne peuvent être évalués
 Ganglions lymphatiques à distance exempts de métastase
 Présence de métastases dans les ganglions lymphatiques à distance
 Pas de ganglions lymphatiques à distance soumis ou trouvés

Nombre de ganglions lymphatiques à distance examinés

Préciser : _____

- Le nombre de ganglions lymphatiques à distance examinés ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Nombre de ganglions lymphatiques à distance atteints

Préciser : _____

- Le nombre de ganglions lymphatiques à distance atteints ne peut être déterminé (expliquer) : _____

Métastase(s) à distance (pM)

Pour les tumeurs primaires osseuses (note G)

- Non applicable
 pM1a : Poumon
 pM1b : Métastase(s) à distance impliquant d'autres sites que le poumon
+ Préciser le(s) site(s), si connu(s) : _____

Pour les tumeurs primaires extra osseuses (note H)

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

+ Autres constatations pathologiques

+ Préciser : _____

