

Εισαγωγικό σημείωμα¹

Για την περιγραφή της ανατομικής έκτασης της νόσου το σύστημα TNM βασίζεται στην εκτίμηση τριών στοιχείων:

T – Την έκταση του πρωτοπαθούς όγκου

N – Την απουσία ή την παρουσία και την έκταση μεταστάσεων στους επιχώριους λεμφαδένες

M – Την απουσία ή την παρουσία απομακρυσμένων μεταστάσεων

Η προσθήκη αριθμών σε αυτά τα τρία στοιχεία δηλώνει την έκταση της κακοήθους νόσου, ως εξής:

T0, T1, T2, T3, T4 N0, N1, N2, N3 M0, M1

Κατ' ουσία, το σύστημα αποτελεί “στενογραφημένη σημείωση” που περιγράφει την έκταση συγκεκριμένου κακοήθους όγκου.

Κάθε περιοχή περιγράφεται με βάση τις παρακάτω επικεφαλίδες :

1. *Ανατομία.*

Οι ανατομικές περιοχές και υποπεριοχές εμφανίζονται στις εικόνες με βάση τους αντίστοιχους τοπογραφικούς αριθμούς της ICD-O¹.

2. *Επιχώριοι λεμφαδένες.*

Καταγράφονται οι επιχώριοι λεμφαδένες και απεικονίζονται σε εικόνες.

3. *T/pT κλινική και παθολογοανατομική ταξινόμηση του πρωτοπαθούς όγκου.*

Παρουσιάζονται οι ορισμοί των κατηγοριών T και pT. Επειδή στην 6^η έκδοση της TNM ταξινόμησης των κακοηθών νόσων η κλινική και η παθολογοανατομική ταξινόμηση γενικά συμπίπτουν, οι ίδιες επεξηγήσεις ισχύουν και για την T και pT ταξινόμηση. Μόνη εξαίρεση αποτελούν το κακοήθες μελάνωμα του κερατοειδούς και του ραγοειδούς χιτώνα όπως επίσης και το ρετινοβλάστωμα.

4. *N/pN Κλινική και παθολογοανατομική ταξινόμηση των επιχώριων λεμφαδένων.*

Οι κατηγορίες N και pN παρουσιάζονται με τρόπο παρόμοιο με τον αντίστοιχο των κατηγοριών T και pT. Διαφορές μεταξύ των ορισμών των N και pN στην 6^η έκδοση υπάρχουν μόνο στις περιπτώσεις του καρκίνου του μαστού και των βλαστικών όγκων του όρχεος.

5. *M/pM Κλινική και παθολογοανατομική ταξινόμηση των απομακρυσμένων μεταστάσεων.*

Η M ταξινόμηση γίνεται σε επιλεγμένες μόνο περιπτώσεις εξαιτίας των πολλών πιθανών μεταβλητών.

1 ICD-O, Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων για την Ογκολογία, 3η έκδοση (1990), Διεθνής Οργάνωση Υγείας, Γενεύη.

Παράγων C

Ο παράγων C, ή παράγων βεβαιότητας, αντικατοπτρίζει την αξία της ταξινόμησης σύμφωνα με τις χρησιμοποιούμενες διαγνωστικές μεθόδους. Η χρήση του είναι προαιρετική.

Οι ορισμοί του παράγοντα C είναι:

- C1 Αποδεικτικά στοιχεία προερχόμενα από καθιερωμένες διαγνωστικές μεθόδους (π.χ. επισκόπηση, ψηλάφηση, συνήθη ακτινογραφικό έλεγχο, ενδουλική ενδοσκοπία για όγκους ορισμένων περιοχών).
- C2 Αποδεικτικά στοιχεία που συνελέγησαν με ειδικές διαγνωστικές μεθόδους (π.χ. ακτινογραφική απεικόνιση με ειδικές προβολές, τομογραφία, υπολογιστική τομογραφία [CT], υπερηχογραφία, λεμφογραφία, αγγειογραφία, σπινθηρογραφία, μαγνητική αντηχητική απεικόνιση [MRI], ενδοσκοπία, βιοψία και κυτταρολογία).
- C3 Αποδεικτικά στοιχεία προερχόμενα από χειρουργική διερεύνηση, η οποία περιλαμβάνει βιοψία και κυτταρολογία.
- C4 Αποδεικτικά στοιχεία περί της έκτασης της νόσου μετά από οριστική χειρουργική επέμβαση και παθολογοανατομική εξέταση του εξαιρεθέντος χειρουργικού παρασκευάσματος.
- C5 Αποδεικτικά στοιχεία που προέκυψαν από την νεκροτομή.

Παράδειγμα

Οι βαθμοί του C είναι δυνατό να εφαρμοστούν στις κατηγορίες T, N και M. Π.χ. μια περίπτωση θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως T3C2, N2C1, M0C2.

Ως εκ τούτου, η κλινική ταξινόμηση TNM είναι ισοδύναμη με τη C1, C2 και C3 ως προς διαφόρους βαθμούς βεβαιότητας, ενώ η παθολογοανατομική ταξινόμηση pTNM είναι γενικώς ισοδύναμη με τη C4.

Ταξινόμηση υπολειμματικού όγκου (R)

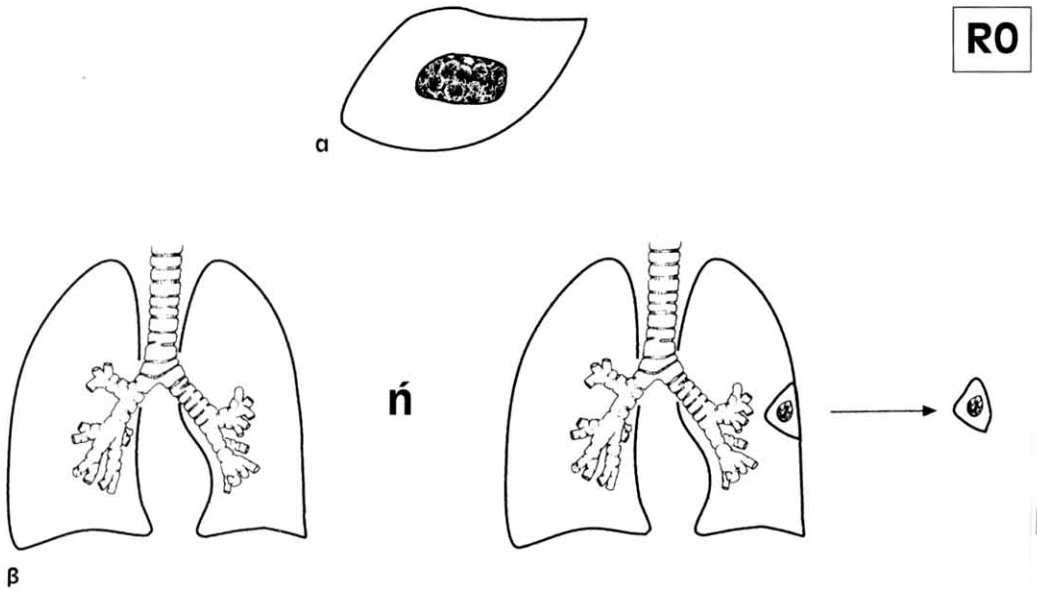
Η απουσία ή παρουσία υπολειμματικού όγκου μετά από θεραπεία θα πρέπει να παριστάνεται με το σύμβολο R. Η TNM και η pTNM περιγράφουν την εν γένει ανατομική έκταση του καρκίνου χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τη θεραπεία. Μπορούν να συμπληρωθούν από την ταξινόμηση R, η οποία έχει ως αντικείμενό της την κατάσταση του όγκου μετά τη θεραπεία. Αντικατοπτρίζει τα αποτελέσματα της θεραπείας, επηρεάζει τις περαιτέρω θεραπευτικές ενέργειες και αποτελεί ισχυρό προγνωστικό δείκτη.

Στην R ταξινόμηση θα πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν όχι μόνο ο τοπικός-επιχώριος υπολειμματικός όγκος, αλλά και ο απομακρυσμένος υπολειμματικός όγκος υπό τη μορφή των εναπομείναντων απομακρυσμένων μεταστάσεων.

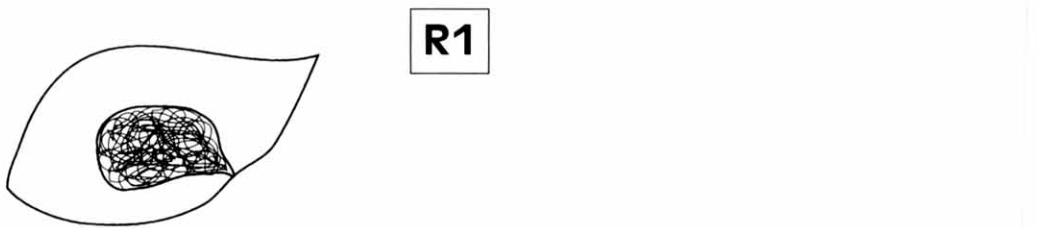
Οι ορισμοί των κατηγοριών R είναι:

- RX Ανέφικτος ο έλεγχος για παρουσία υπολειμματικού όγκου.
- R0 Απουσία υπολειμματικού όγκου (Εικ. 1).
- R1 Μικροσκοπικός υπολειμματικός όγκος (Εικ. 2).
- R2 Μακροσκοπικός υπολειμματικός όγκος (Εικ. 3).

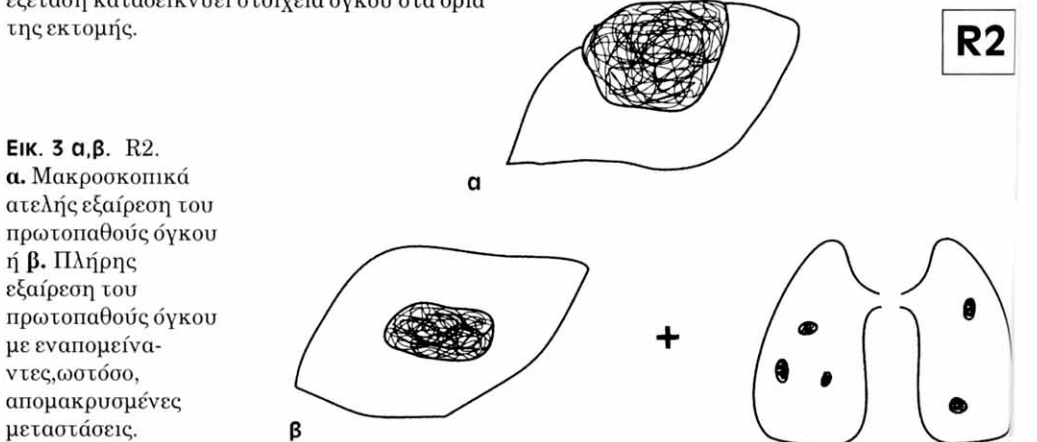
4 Ταξινόμηση υποδημιματικού όγκου (R)



Εικ. 1 α-γ. R0. α Ο πρωτοπαθής όγκος εξαιρέθηκε, όρια εκτομής ελεύθερα όγκου. β. Απουσία απομακρυσμένων μεταστάσεων ή πλήρης αφαίρεση αυτών.



Εικ. 2 R1. Έγινε μακροσκοπική εξαίρεση του πρωτοπαθούς όγκου, ωστόσο η ιστολογική εξέταση καταδεικνύει στοιχεία όγκου στα όρια της εκτομής.



Εικ. 3 α,β. R2.
α. Μακροσκοπικά ατελής εξαίρεση του πρωτοπαθούς όγκου ή **β.** Πλήρης εξαίρεση του πρωτοπαθούς όγκου με εναπομείναντες, ωστόσο, απομακρυσμένες μεταστάσεις.

Όγκοι της κεφαλής και του τραχήλου

Εισαγωγικές σημειώσεις

Περιλαμβάνονται οι ακόλουθες θέσεις:

- Χείλη, στοματική κοιλότητα
- Φάρυγγας: στοματοφάρυγγας, ρινοφάρυγγας, υποφάρυγγας
- Λάρυγγας: επιγλωττίδα, γλωττίδα, υπογλωττιδική μοίρα
- Ιγμόρειο άντρο
- Ρινική κοιλότητα και ηθμοειδής κόλπος
- Σιαλογόνοι αδένες(-ες)
- Θυρεοειδής αδένας

Τα καρκινώματα, που εξορμούνται από τους μικρούς σιελογόνους αδένες του άνω πεπτικού συστήματος, ταξινομούνται ανάλογα με τους κανόνες που ισχύουν για τους όγκους της ανατομικής περιοχής από την οποία προέρχονται Π.χ.: στοματική κοιλότητα.

Οι ουσιαστικές αλλαγές που έγιναν στην 5^η έκδοση σε σύγκριση με την 4^η έκδοση σημειώνονται με μια γραμμή στο άριστο μέρος της σελίδας. Το ίδιο ισχύει και για τις νέες ταξινομήσεις όγκων, οι οποίοι προηγουμένως είχαν παραμείνει αταξινομήτοι.