

pT1 kolorektal cancer

Definitioner, ordforklaringer og forkortelser

Forfatter: LHI, PI, RHM

Version: 1.2

Gælder fra: 28. oktober 2018

Gælder til:

Ansvarlig

Lene H. Iversen, professor, Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital.

Peter Ingeholm, overlæge, Patologiafdelingen, Herlev Hospital.

Rikke Hagemann-Madsen, overlæge, Klinisk Patologi, Sygehus Lillebælt.

Definitioner og forkortelser

Early kolorektal cancer Synonymer hyppigt anvendt er tidlig kolorektal cancer, pT1 kolorektal cancer, pT1cN0cM0 kolorektal cancer.

Simple procedurer til lokalbehandling

Polypektomi Et overordnet begreb for komplet fjernelse af en polyp

Piecemeal teknik En teknik til fjernelse af en polyp, som resulterer i mere end ét vævsstykke.

EMR (piEMR) Endoskopisk mucosa resektion (metode til fjernelse af polypper (vævsstykket(-erne) indeholder mucosa og evt. submucosa)). Kan forudgås af submukøs injektion for at "løfte" polyppen. Tilstræbes udført som en *en bloc* resektion, men kan evt. være med piecemeal teknik (= piEMR).

Avancerede procedurer til lokalbehandling

ESD Endoskopisk submukøs dissektion, der tilstræbes udført som en *en bloc* resektion, men kan evt. være med piecemeal teknik (= piESD).

TEM/TEO Transanal endoskopisk mikrokirurgi / transanal endoskopisk operation. Resektionsdybde kan vælges efter forholdene. Udføres som en *en bloc* resektion af polyp/tidlig cancer i rectum med brug af mikrokirurgi. Forskellen på TEM og TEO er valg af udstyr.

FTRD Full-thickness resection device. Endoskopisk udført fuldvægsresektion af polyp vha. endoskopisk specialudstyr, som medfører, at defekten i tarmvæggen er lukket i alle lag, efter at polypvævet er resekeret.

pT1 kolorektal cancer

Definitioner, ordforklaringer og forkortelser

Forfatter: LHI, PI, RHM

Version: 1.2

Gælder fra: 28. oktober 2018

Gælder til:

TAMIS Transanal minimal invasive surgery. En endoskopisk udført transanal *en bloc* resektion af tarmvæggen med laparoskopisk udstyr. Resektionsdybde kan vælges efter forholdene.

Intention af behandling

Kurativ/radikal Behandlingssigtet er at opnå makro- og mikroskopisk radikal behandling og fravær af histologiske risikofaktorer i præparatet.

Compromised/helbreds vurderet Intenderet onko-kirurgisk ikke-optimal behandling pga. f.eks. helbredsrelaterede forhold og for at sikre bedst muligt behandlingsresultat for patienten, dvs. hvor korttidsoverlevelse og/eller livskvalitet prioriteres over langtidsoverlevelse.

Palliativ Lindrende behandling.

Radikalitet

Endoskopisk makroradikal Ingen makroskopisk synlig sygdom efterladt efter endoskopisk procedure.

Mikroradikalitet I henhold til DCCG.dk's retningslinje "Patoanatomisk undersøgelse af lokalresektater med adenokarcinom" defineres manglende mikroradikalitet i lokalresektat som: "Hvis der er tumurvæv i resektionsfladen (afstand = 0 mm), eller hvis afstanden fra tumorcelle til nærmeste rand/flade er \leq 1mm, er lokalresektion ikke mikroradikal. Tilsvarende gælder for mikroradikalitet i forhold til sideresektionsranden. Ved piecemeal resektater kan mikroradikaliteten ikke vurderes."

For yderligere detaljer se https://dccg.dk/wp-content/uploads/2017/08/2017_pat_lokalres_ver2.1.pdf]

pT1 kolorektal cancer

Definitioner, ordforklaringer og forkortelser

Forfatter: LHI, PI, RHM

Version: 1.2

Gælder fra: 28. oktober 2018

Gælder til:

Residual sygdom og recidiv

Residual sygdom er tumorprogression/-vækst/genvækst af persisterende tumorvæv efter ikke-radikal behandling, herunder compromised behandling.

Recidiv er tilbagefald af sygdom konstateret efter tidligere udført radikal behandling. Kan være lokoregionalt recidiv og/eller som fjerne metastaser.

Risikovurdering for residual sygdom og/eller lymfeknudemetastaser

Lav risiko

Forudsætter

- Mikroradikal resektion

og

- Fravær af alle nedennævnte histologiske risikofaktorer

Høj risiko

Der er øget risiko i tilfælde af

- Manglende mikroradikalitet (afstand til resektionsrand /-flade ≤ 1 mm)

eller tilstedeværelse af ≥ 1 af nedennævnte histologiske risikofaktorer:

- pT1-tumorer med dyb submukøs tumorvækst sv.t. Kikuchi level ≥ 2 mm
- Lav differentieringsgrad eller komponent heraf ved glandulært adenokarcinom
- Lymfekarinvasion
- Veneinvasion
- Tumor budding densitet Bd2 eller Bd3

eller

- Manglende information om ovennævnte histologiske risikofaktorer og/eller om mikroradikalitet af resektionsmargin også efter revurdering af patolog

pT1 kolorektal cancer
Definitioner, ordforklaringer og forkortelser

Forfatter: LHI, PI, RHM

Version: 1.2

Gælder fra: 28. oktober 2018

Gælder til:

Completion resektion og salvage kirurgi

Completion resektion er en kompletterende tarmresektion, når den initiale behandling, f.eks. lokalbehandling, ikke har været tilstrækkelig til at sikre makro- og mikroskopisk radikal behandling. En kompletterende resektion kan også være en re-resektion i form af en avanceret lokalresektion efter en simpel procedure til lokalbehandling.

Salvage kirurgi er en tarmresektion, som sker efter en tidligere lokalbehandling pga. lokoregionalt recidiv.