

# DCCG Patologiskema 2013

## Basisoplysninger

### 1. Type præparat

- Resektat
- Lokalresektat

### 2. Cancertype

- Kolon
- Rektum

### 3. Synkron tumor

- Ja
- Nej

### 4. Henvisende kirurgisk afdeling

- Bispebjerg
- Herlev
- Herning
- Hillerød
- Holbæk
- Horsens
- Hvidovre
- Lillebælt
- Nykøbing F
- Odense
- Randers
- Rigshospitalet
- Roskilde
- Slagelse
- Svendborg
- Sydvestjysk
- Sønderjylland
- ThyMors
- Vendsyssel
- Viborg
- Aalborg
- Aarhus

### 5. Tarmpræparatet modtaget dato

Dag	Mdr	År

### 6. Histologi

- Adenokarcinom af glandulær type
- Lavt differentieret adenokarcinom
- Mucinøst adenokarcinom
- Signetringscelle karcinom
- Udifferentieret karcinom
- Medullært karcinom
- Anden ekskluderende tumortype

### 7. Tumurvæv udtaget til biobank

- Ja
- Nej

### 8. Præoperativ onkologisk behandling

- Nej
- Ja

Hvis 'Ja', angiv tumorregressionsgrad

- TRG1
- TRG2
- TRG3
- TRG4
- TRG5
- TRG ikke bedømt eller kan ikke vurderes

### 9. MMR protein ekspresion

#### Ekspression af pMLH1

- Normal ekspresion
- Manglende ekspresion
- Ikke udført eller er mislykket

#### Ekspression af pPMS2

- Normal ekspresion
- Manglende ekspresion
- Ikke udført eller er mislykket

#### Ekspression af pMSH2

- Normal ekspresion
- Manglende ekspresion
- Ikke udført eller er mislykket

#### Ekspression af pMSH6

- Normal ekspresion
- Manglende ekspresion
- Ikke udført eller er mislykket

## Tumor

### 10. Tumors dybeste vækst i tarmvæggen

- Ned i submucosa
- Ned i tunica muscularis
- Gennem tunica muscularis
- Ingen resttumor
- Kan ikke vurderes

Hvis tumor er vokset igennem tunica muscularis, angiv afstanden fra ydersiden af tunica muscularis til tumors dybeste punkt.

\_\_\_\_\_ mm

### 11. Tumorperforation

- Ja, gennem peritoneum
- Ja, gennem ikkeperitonealiserede resektionsflade
- Ja, gennem både peritoneum og gennem ikkeperitonealiserede resektionsflade
- Nej
- Ukendt

### 12. Gennemvækst af peritoneum

- Ja
- Nej
- Ukendt

### 13. Indvækst i naboorgan eller nabostruktur

- Ja
- Nej
- Ukendt

### 14. Lymfovaskulær invasion påvist

- Ja
- Nej
- Ukendt

### 15. Ekstramural veneinvasion påvist

- Nej
- Ja
- Ukendt

### 16. Ekstramural nerveindvækst påvist

- Ja
- Nej
- Ukendt

### 17. Tumorsatellitter påvist

- Ja
- Nej
- Ukendt

## Mål

### 18. Resektatets længde (efter fiksering)

\_\_\_\_\_ cm

### 19. Fra tumor til ligatur

\_\_\_\_\_ mm

### 20. Fra tarmvæg til ligatur

\_\_\_\_\_ mm

### 21. Fra tumor til nærmeste tarmresektionsrand

\_\_\_\_\_ mm

### 22. Fra tumor til resektionsfladen

\_\_\_\_\_ mm

## Kvalitet af resektionsplaner

### 23. Kolon

- Mesokolisk resektionsplan
- Intramesokolisk resektionsplan
- Muscularis resektionsplan
- Resektionsplanet er ikke vurderet

### 24. Rektum, over sphincterniveau

- Mesorektalt resektionsplan
- Intramesorektalt resektionsplan
- Muscularis resektionsplan
- Resektionsplan er ikke vurderet

### 25. Rektum/analkanal, på sphincterniveau

- Ekstralevatorisk resektionsplan
- Sphincterisk resektionsplan
- Intramuskulært/submukøst resektionsplan
- Resektionsplanet er ikke vurderet

## Lymfeknuder

### 26. Antal undersøgte lymfeknuder

\_\_\_\_\_

### 27. Antal metastaser

\_\_\_\_\_

### 28. Fikseringsmetode

- Formalin
- Formalin plus GEWF
- Formaling plus metylenblåt
- Anden fikseringsmetode

## Konklusion

### 29. Radikalitet (kun et kryds)

*Hvis der både er  $\leq 1$  mm fra tumor og et tumor deposit til resektionfladen, skal man vælge fra tumor.*

- Mikroradikal resektion
- Ikke mikroradikal resektion,  $\leq 1$  mm fra tumor til resektionsfladen
- Ikke mikroradikal,  $\leq 1$  mm fra tumor deposit til resektionsfladen
- Ikke mikroradikal resektion, direkte tumorindvækst i resektionsfladen
- Ukendt

### 30. pT1 level

Haggitt level ved polypoide tumorer

- Haggitt level 1
- Haggitt level 2
- Haggitt level 3
- Haggitt level 4
- Haggitt level er ikke vurderet

Kikuchi ved non-polypoide tumorer

- Sm1
- Sm2
- Sm3
- Kikuchi level kan ikke vurderes