



Landelijke PALGA Protocol:

Oesofagus-Maagcarcinoom

Inhoudsopgave

Algemeen

Overzicht van aanpassingen per uitgebrachte versie

Handleiding

Scherf 1 Klinische gegevens en Macroscopie

Scherf 2 Microscopie

Scherf 3 Snijvlak

Scherf 4 Lymfklier

Scherf 5 Overige

Scherf 6 Moleculair

Scherf 7 Protocolaire verslaglegging (PV)

Scherf 8 Conclusie, Diagnose en Aanvulling

Controle knop

Informatie Blauwe Bolletjes (IBB)

Gecomprimeerd totaaloverzicht van gegevens en gebruikers opties

Overzicht van geparametriseerde rubrieken

Overzicht van berekeningen

Gebruik toetsenbord

Algemeen

Dit protocol (vanaf versie 11) is opgesteld volgens de richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010), en goedgekeurd medio juni 2012 door het Commissie Beroeps Uitoefening (CBU) van de Nederlands Vereniging Van Pathologie (NVVP) en ontwikkeld door Pathologisch-Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief (PALGA).

Het protocol is oproepbaar middels de volgende aardmaterialen:

- maag
- slokdarm

Het protocol kent een aantal instelbare **laboratoriumparameters** : parameter geldt op laboratoriumniveau voor alle gebruikers van dit protocol. De laboratoriumparameters worden geadmineistreerd in een aparte file binnen de Protocolmodule en heeft een login.

Uitzetten van 1 of meer parameters in de bijbehorende parameterfile betekent dat evt. bijbehorende optionele rubrieken verdwijnen van het scherm en uit het Protocollair verslag en ook evt. bijbehorende teksten uit de conclusie.

Overzicht van aanpassingen per uitgebrachte versie

Versie 1-10

Alle functionele aanpassingen van de versies 1 t/m 10 zijn ingebouwd in versie 11 en worden hier niet meer apart vernoemd. Documentatie met betrekking tot versie 1 t/m 10 is opvraagbaar bij de adviseur & beheerder landelijke protocollen of op de website van PALGA.

Versie 11 (14-09-2015)

1. Deels automatische invulling van rubriek "Registratie als" bij een diverse keuzes uit de rubriek "Type resectie"
2. Diverse waarschuwingen m.b.t. keuzes uit de rubriek "Lokalisatie tumor" in combinatie met uit de rubriek "Registratie als"
3. Keuze "voorzijde" veranderd in "voorwand maag" en "achterzijde" in "achterwand maag" in de rubriek "Lokalisatie tumor"
4. Uitbreiding keuze "aanwezig (niet separaat aangeleverd)" bij de rubriek "Lymfklierresectie". De lymfklieren worden alleen getoond in de tab "Lymfklieren"
5. De lymfklierstations 5,6,7,8,10,11 en 12 vallen onder regionale lymfklierstations bij de keuze "oesofaguscarcinoom" in de rubriek "Registratie als"
6. De verschillende types adenocarcinoom uit de rubriek "Type maagcarcinoom (WHO)" worden nu ook getoond in de rubriek "Type oesofaguscarcinoom"
7. Nieuwe rubriek "Max diameter tumor NET (xx,xx cm)" als type tumor = neuroendocriene tumor en de keuze is "nee" of "dubieus" in rubriek "Maximale diameter tumor" in de tab "Klin"
8. De "G" waarde wordt niet meer vermeld in de PV achter de KI-67 en Mitose
9. Nieuwe rubriek "Type NEC"
10. Tekst "type 4: onbekend" veranderd in "type 4: Slecht gedifferentieerd neuro-endocrien carcinoom" bij rubriek "Type NET maag". Tevens keuze "Type: onbekend" toegevoegd
11. Nieuwe rubriek "Immunohistochemie"
12. Nieuwe rubriek "Chromogranine tumor positief (xx%)"
13. Nieuwe rubriek "Synaptofysine tumor positief (xx%)"
14. Blauw Bolletje achter rubriek "Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm²)"
15. Nieuwe rubriek "Invasie diepte submucosa"

Versie 12 (19-09-2015)

16. Foutieve term "metastase tubulair carcinoom" vervangen door "metastase tubulair adenocarcinoom"

Versie 13 (24-09-2015)

17. Bug in voorwaarde tonen rubriek "Diepste doorgroei" i.c.m. rubriek "Registratie als" bij keuze "oesofaguscarcinoom"

Versie 14 (14-10-2015)

18. Naam rubriek "HER2 CISH" wordt "HER2 CISH / SISH"
19. "Respons therapie" in de conclusie wordt veranderd in "respons op neo-adjuvante therapie"
20. Extra keuze "atrofische gastritis" bij de rubriek "(Overig) maagslijmvlies"
21. Wijziging achter Blauw Bolletje bij rubriek "Aantal regionale lymfklieren" (zie verder in het document)
22. Bugfix presentatie van eenheid "cm" in de conclusie

Versie 15 (19-10-2015)

23. pT waarde pT4b gewijzigd in pT4a bij rubriek "Tumordoorgroei Omentum" bij de keuze "tumordoorgroei peritoneum"
24. Typefout "laaggradige dysplasie" opgelost in rubriek "(Overig) maagslijmvlies" en "(Overig) oesofaguslijmvlies"

Versie 16 (09-11-2015)

25. N waarde toegevoegd bij (y)pT0 bij rubriek "invasieve tumor aanwezig" als keuze is "nee, complete regressie na neoadjuvante therapie"

Versie 17 (11-11-2015)

26. Bugfix, vermelding van Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s) in de PV als rubriek "Registratie als" gelijk is aan "oesofaguscarcinoom"

Versie 18 (01-12-2015)

27. Keuze "mucineus adenocarcinoom (Lauren: diffuus type)" toegevoegd aan de rubrieken "Type maagtumor" en "Type oesofagustumor"

Handleiding

Scherm 1 Klinische gegevens en Macroscopie

Opslaan Annuleren Versturen
Admin Controle

Rapport Nummer
T99-TEST

Patient Naam
TestTestTest

Patient Nummer: 1234567890
 Geslacht: O
 Geboorte Datum: 24-07-1989
 protocolversie 1.0.3.0.11
Oesofagus-Maagcarcinoom

- Macro
- Micro
- Slijvlak
- Lymfklier
- Overige
- Moleculair
- Aanvulling

Macroscopie

Aard ingreep curatief palliatief onbekend

Type resectie

totale maagresectie totale oesofagusresectie mucosaresectie oesofagus

subtotale maagresectie distale oesofagusresectie mucosaresectie maag

distale maagresectie maag wigresectie totale maagresectie, preventief

oesofaguscardia resectie polypectomie anders

Andere organen omentum milt partiële pancreas geen anders

Andere organen anders

Tumor zichtbaar ja nee dubieus

Max diameter tumor (xxx cm)

Lokalisatie tumor

mild oesofagus corpus grote curvatuur

distale oesofagus antrum voorwand maag

cardia (pre-)pylorisch achterwand maag

fundus kleine curvatuur onbekend

Registratie als maagcarcinoom oesofaguscarcinoom

Lymfklierresectie

aanwezig (separaat aangeleverd) niet aanwezig

aanwezig (niet separaat aangeleverd)

Aangeleverde lymfklier(en) N1 klieren (station 1-6) N3-klieren anders

N2-klieren (station 7-12) N4-klieren

Aangeleverde lymfklier stations N1

station 1: paracardiaal rechts station 4: grote curvatuur

station 2: paracardiaal links station 5: supra-pylorisch

station 3: kleine curvatuur station 6: intra-pylorisch

Aangeleverde lymfklier stations N2

station 7: A. gastrica sinistra station 10: milt/lius

station 8: A. hepatica communis station 11: A. lienalis

station 9: truncus coeliacus station 12: lig. hepatooduodenale

Aangeleverde lymfklier stations N3

station 13: achter pancreaskop

station 14: basis mesenterium

station 15: mesocolon transversum

Aangeleverde lymfklier stations N4

station 16: para-aortaal onderste mediastinum

para-oesofageaal hoog subcarinaal

para-oesofageaal laag bovenste mediastinum

Aangeleverde lymfklier(en) anders

Metastasen

niet aangetroffen peritoneum (bevestigd) long (onbevestigd)

lever (bevestigd) peritoneum (onbevestigd) onbekend

lever (onbevestigd) long (bevestigd) elders

Eerdere therapie

geen radio-chemotherapie ja, keuze type therapie niet vermeld

chemotherapie radiotherapie niet vermeld

Aspect omentum normaal enkele tumor nodi tumoreus geïnfitreerd

Aspect milt normaal kapselruptuur anders

Aspect milt anders

Aspect partiële pancreas normaal kapselruptuur anders

Aspect partiële pancreas anders

PV	Conclusie	Informatie
Gebaseerd op richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010)		
Klinische Gegevens en Macroscopie Aard ingreep: curatief Type resectie: subtotale maagresectie Andere organen: omentum, milt, partiële pancreas en klaas Lymfklierresectie: aanwezig (separaat aangeleverd) Tumor zichtbaar: ja Max diameter tumor: 12,3 cm Lokalisatie tumor: cardia, fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorwand maag en achterwand maag Metastasen: niet aangetroffen, lever (bevestigd), lever (onbevestigd), peritoneum (bevestigd), peritoneum (onbevestigd), long (bevestigd) en long (onbevestigd) Eerdere therapie: chemotherapie Aspect omentum: enkele tumor nodi Aspect milt: jan Aspect partiële pancreas: jaap		
Microscopie Registratie als: maagcarcinoom		

Toelichting

Rubriek **Aard ingreep**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen.

Rubriek **Type resectie**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld.

Rubriek **Andere organen**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Bij keuze 'geen' mag er geen andere keuze voorkomen. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld.

Rubriek **Compleetheid mucosaresectie/poliep**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type resectie is gelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie'.

Rubriek **Tumor zichtbaar**: De rubriek is verplicht om in te vullen.

Rubriek **Max diameter tumor (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Tumor zichtbaar is 'ja'. Dit is een tekstveld voor een waarde in centimeters. Er moet een getal tussen 0,1 en 20,0 worden ingevuld.

Rubriek **Lokalisatie tumor**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Bij keuze 'onbekend' mag er geen andere keuze voorkomen. Deze wordt getoond als Tumor zichtbaar is 'ja' en Type resectie is gelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag', 'poliepectomie' of 'maag wigresectie'. Er volgt een waarschuwing indien:

- (1) Keuze 'mid oesofagus' of 'distale oesofagus' i.c.m. 'totale maagresectie', 'subtotale maagresectie', 'distale maagresectie', 'maag wigresectie', 'mucosaresectie maag' of 'totale maagresectie, preventief' voor rubriek Type resectie.
- (2) Keuzes uit rubriek Type resectie 'totale oesofagusresectie', 'distale oesofagusresectie' en 'mucosaresectie oesofagus' kunnen alleen samen met keuzes 'mid oesofagus', 'distale oesofagus' en 'cardia'.

Rubriek **Registratie als**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Er volgt een waarschuwing indien:

- (3) keuze 'maagcarcinoom' i.c.m. alleen mid/distale oesofagus met eventueel cardia, kleine curvatuur, grote curvatuur voor rubriek Lokalisatie tumor.
- (4) keuze 'maagcarcinoom' i.c.m. totale oesofagusresectie, distale oesofagusresectie resectie of mucosaresectie oesofagus voor rubriek Type resectie.
- (5) keuze 'oesofaguscarcinoom' i.c.m. alleen fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorwand maag, achterwand maag voor rubriek Lokalisatie tumor.
- (6) keuze 'oesofaguscarcinoom' i.c.m. totale maagresectie, subtotale maagresectie, totale maagresectie preventief, maag wigresectie of mucosaresectie maag voor rubriek Type resectie.

Rubriek **Lymfklierresectie**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type resectie is ongelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag', 'poliepectomie' of 'maag wigresectie'.

Rubriek **Aangeleverde lymfklier(en)**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld.

Rubriek **Aangeleverde lymfklier stations N1**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Aangeleverde lymfklier(en) is gelijk aan 'N1 klieren (station1-6)'.

Rubriek *Aangeleverde lymfklier stations N2*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Aangeleverde lymfklier(en) is gelijk aan 'N2-klieren (station 7-12)'.

Rubriek *Aangeleverde lymfklier stations N3*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Aangeleverde lymfklier(en) is gelijk aan 'N3-klieren'.

Rubriek *Aangeleverde lymfklier stations N4*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Aangeleverde lymfklier(en) is gelijk aan 'N4-klieren'.

Rubriek *Aangeleverde regionale lymfklier stations*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Aangeleverde lymfklier(en) is gelijk aan 'regionale lymfklieren'.

Rubriek *Aangeleverde extra-regionale lymfklier stations*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Aangeleverde lymfklier(en) is gelijk aan 'extra-regionale lymfklieren'.

Rubriek *Metastasen*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Bij keuze 'onbekend' mag er geen andere keuze voorkomen.

Rubriek *Eerdere therapie*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen.

Rubriek *Aspect omentum*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Andere organen is 'omentum'.

Rubriek *Aspect milt*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld. Deze wordt getoond als Andere organen is 'milt'.

Rubriek *Aspect partiele pancreas*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld. Deze wordt getoond als Andere organen is 'partiele pancreas'.

Scherm 2 Microscopie

Opslaan
Annuleren
Versturen

Rapport Nummer
T99-TEST
Patient Naam
TestTestTest

Patient Nummer: 1234567890
Geslacht: O
Geboorte Datum: 24/07/1989

protocolversie 1.0.3.0.11
Oesofagus-Maagcarcinoom

Macro

Micro

Snijvlak

Lymfklier

Overige

Moleculair

Aanvulling

Microscopie

Invasieve tumor aanwezig

ja nee, status na mucosaresectie

nee, status na polypectomie nee, complete regressie na neoadjuvante therapie

nee, preventieve ingreep

Type maagtumor (WHO)

<input checked="" type="checkbox"/> tubulair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type)	<input checked="" type="checkbox"/> ongedifferentieerd carcinoom
<input checked="" type="checkbox"/> papillair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type)	<input checked="" type="checkbox"/> plaveiselcelcarcinoom
<input checked="" type="checkbox"/> mucineus adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type)	<input checked="" type="checkbox"/> hepatoid adenocarcinoom
<input checked="" type="checkbox"/> weinig cohesief carcinoom (incl. zegelringcelcarcinoom) (Lauren: diffuus type)	<input checked="" type="checkbox"/> neuro-endocriene tumor
<input checked="" type="checkbox"/> adenosquameus carcinoom	<input checked="" type="checkbox"/> GIST (gastro-intestinale stromatumor)
<input checked="" type="checkbox"/> carcinoom met lymfoid stroma (medullair carcinoom)	<input checked="" type="checkbox"/> anders

Type maagtumor (WHO) anders

Willem

Differentiatiegraad

goed/matig weinig/niet

Tumorgrootte / Diepste doorgroei

tumor < 0,5 mm beperkt tot de muosa

tumor >= 0,5 mm en <= 1 cm beperkt tot de muosa of <= 1 cm met ingroei in submuosa

tumor > 1cm of invasie in muscularis propria

invasie in subserosa

doorbraak in serosaoppervlak of invasie omliggende organen of structuren

Multifocaal

nee ja

Proliferatie Ki-67

in uitvoering niet verricht <3% (G1) 3-20% (G2) >20% (G3)

Mitosen per 2mm2

in uitvoering niet verricht <2 (G1) 2-20 (G2) >20 (G3)

Type NET maag

Type 1: secundair aan autoimmuun atrofische gastritis

Type 2: secundair bij gastrinoom of MEN

Type 3: primair, geen neuroendocriene hyperplasie

Type 4: Slecht gedifferentieerd neuro-endocrien carcinoom

Type: onbekend

Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm2)

in uitvoering <= 5 per 5mm2 (laag risico)

niet verricht >5 per 5mm2 (hoog risico)

Respons op neo-adjuvante therapie

subtotale pathologische respons partiële pathologische respons geen pathologische respons

Diepste doorgroei tumor

lamina propria/muscularis mucosae vetweefsel kleine curvatuur

submuosa vetweefsel grote curvatuur

muscularis propria peritoneum

subserosa

Angioinvasie

niet aangetroffen aanwezig

Perineurale invasie

niet aangetroffen aanwezig

Tumoruitbreiding Omentum

tumorvrij tumordoorgroei metastase

Tumordoorgroei Omentum

tumordoorgroei subserosaal tumordoorgroei peritoneum

Tumoruitbreiding Mit

tumorvrij tumordoorgroei metastase

Tumoruitbreiding Partiele Pancreas

tumorvrij tumordoorgroei metastase

Tumoruitbreiding klaas

tumorvrij tumordoorgroei metastase

PV
Conclusie
Informatie

Gebaseerd op richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010)

Klinische Gegevens en Macroscopie

Aard ingreep: curatief

Type resectie: subtotale maagresectie

Andere organen: omentum, mit, partiele pancreas en klaas

Lymfklierresectie: aanwezig (separaat aangeleverd)

Tumor zichtbaar: ja

Max. diameter tumor: 12,3 cm

Lokalisatie tumor: cardia, fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorwand maag en achterwand maag

Metastasen: niet aangetroffen, lever (bevestigd), lever (onbevestigd), peritoneum (bevestigd), peritoneum (onbevestigd), long (bevestigd) en long (onbevestigd)

Eerdere therapie: chemotherapie

Aspect omentum: enkele tumor nodi

Aspect mit: ja

Aspect partiele pancreas: jaap

Microscopie

Registratie als: maagcarcinoom

Type tumor (WHO): tubulair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), papillair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), weinig cohesief carcinoom (incl. zegelringcelcarcinoom) (Lauren: diffuus type), adenosquameus carcinoom, carcinoom met lymfoid stroma (medullair carcinoom), ongedifferentieerd carcinoom, plaveiselcelcarcinoom, hepatoid adenocarcinoom, grootcelig neuroendocrien carcinoom, gastro-intestinale stromatumor en Willem

Tumorgrootte / Diepste doorgroei: invasie in subserosa

Multifocaal: ja

Proliferatie Ki-67: >20% (G3)

Mitosen per 2mm2: 2-20 (G2)

Type NET maag: Type 2: secundair bij gastrinoom of MEN

Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm2): >5 per 5mm2 (hoog risico)

Differentiatiegraad (WHO): goed/matig

Respons op neo-adjuvante therapie: partiële pathologische respons

Diepste doorgroei: submuosa

Angioinvasie: aanwezig

Tumoruitbreiding Omentum: tumordoorgroei subserosaal

Tumoruitbreiding Mit: tumordoorgroei

Tumoruitbreiding Partiele pancreas: tumordoorgroei

Rubriek **Type oesofagustumor**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en als Registratie als is gelijk aan 'oesofaguscarcinoom'.

Rubriek **Type plaveiselcelca.**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type oesofagustumor is gelijk aan 'plaveiselcelcarcinoom'.

Rubriek **Max diameter tumor (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Tumor zichtbaar is gelijk aan 'nee' of 'dubieus' en bij Type maagtumor is 'neuro-endocriene tumor' *niet* aangevinkt. Dit is een tekstveld voor een waarde in centimeters. Er moet een getal tussen 0,1 en 20,0 worden ingevuld.

Rubriek **Max diameter tumor NET (xx,xx cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Tumor zichtbaar is gelijk aan 'nee' of 'dubieus' en bij Type maagtumor is 'neuro-endocriene tumor' aangevinkt. Dit is een tekstveld voor een waarde in centimeters. Er moet een getal tussen 0,01 en 10,00 worden ingevuld.

Rubriek **Differentiatiegraad**: De rubriek is verplicht om in te vullen, maar als Eerdere therapie is gelijk aan 'chemotherapie' of 'radiotherapie' of 'radio-chemotherapie', dan is de vraag niet verplicht. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja', tenzij Type maagtumor alleen 'neuro-endocriene tumor' en/of 'Gist' omvat of Type oesofagustumor alleen 'Gist' omvat.

Rubriek **Tumorgrootte / Diepste doorgroei**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type maagtumor (WHO) 'neuro-endocriene tumor' omvat en Lokalisatie tumor heeft ook een waarde ongelijk aan 'mid oesofagus' en 'distale oesofagus'. Als keuze 'tumor < 0,5 mm beperkt tot de mucosa' is geselecteerd, dan mag de Diametertumor NET niet hoger zijn dan 0,05 cm. En als 'tumor >= 0,5 mm en =< 1 cm beperkt tot de mucosa of =< 1cm met ingroei in submucosa' is geselecteerd, dan moet de Diameter tumor NET tussen 0,05 en 1,0 cm liggen. Er volgt een waarschuwing als 'tumor >= 0,5 mm en =< 1 cm beperkt tot de mucosa of =< 1cm met ingroei in submucosa' is geselecteerd en voor de Diameter is een waarde groter dan 1,0 cm ingevuld.

Rubriek **Multifocaal**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type maagtumor (WHO) is gelijk aan 'neuro-endocriene tumor'.

Rubriek **Proliferatie KI-67**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type maagtumor (WHO) is gelijk aan 'neuro-endocriene tumor'.

Rubriek **Mitosen per 2mm²**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type maagtumor (WHO) is gelijk aan 'neuro-endocriene tumor'.

Rubriek **Type NEC**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Proliferatie KI-67 is gelijk aan '> 20%' of Mitoses per 2mm² is gelijk aan '> 20'.

Rubriek **Type NET maag**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type maagtumor (WHO) is gelijk aan 'neuro-endocriene tumor'.

Rubriek **Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm²)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type maagtumor (WHO) is gelijk aan 'GIST (gastro-intestinale stromatumor)'

Rubriek **Respons op neo-adjuvante therapie**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Eerdere therapie ongelijk is aan 'geen' of 'onbekend' en als Invasieve tumor aanwezig is ongelijk aan 'nee*' en als Registratie als is ingevuld.

Rubriek **Diepste doorgroei tumor**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type tumor is ingevuld en ongelijk aan 'neuro-endocriene tumor' of 'GIST'.

Rubriek **Angioinvasie**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja'.

Rubriek **Perineurale invasie**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja'.

Rubriek **Tumoruitbreiding Omentum**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Andere organen is gelijk aan 'omentum'.

Rubriek **Tumordoorgroei Omentum**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Tumoruitbreiding omentum is gelijk aan 'tumordoorgroei'.

Rubriek **Omentum**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Andere organen is gelijk aan 'omentum' en als Tumoruitbreiding omentum is gelijk aan 'tumorvrij'. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld.

Rubriek **Tumoruitbreiding Milt**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Andere organen is gelijk aan 'milt'.

Rubriek **Milt**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Andere organen is gelijk aan 'milt' en als Tumoruitbreiding milt is gelijk aan 'tumorvrij'. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld.

Rubriek **Tumoruitbreiding Partiele Pancreas**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Andere organen is gelijk aan 'partiele pancreas'.

Rubriek **Partiele Pancreas**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Andere organen is gelijk aan 'partiele pancreas' en als Tumoruitbreiding partiele pancreas is gelijk aan 'tumorvrij'. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld.

Rubriek **Tumor uitbreiding (overnemen uit anders)**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Andere organen is gelijk aan 'anders'.

Rubriek **Vorm van de laesie**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type resectie is 'mucosaresectie maag', 'mucosaresectie oesofagus' of 'poliepectomie' en Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Compleetheid mucosaresectie/poliep is gelijk aan 'compleet/intact' of 'ingescheurd'.

Rubriek **Invasie diepte**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type resectie is gelijk aan 'mucosaresectie maag', 'poliepectomie' of 'mucosaresectie oesofagus'.

Rubriek **Invasie diepte submucosa**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasie diepte is gelijk aan 'in de submucosa'.

Rubriek **Angioinvasie**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasie diepte is gelijk aan 'intramucosaal / lamina propria', 'm3; tot in de (2de) muscularis mucosae', 'submucosa', 'in de submucosa' of 'muscularis propria'.

Scherm 3 Snijvlak

Opslaan
Annuleren
Versturen

Rapport Nummer: T99-TEST
Patient Naam: TestTestTest

Patient Nummer: 1234567890
Geslacht: O
Geboorte Datum: 24/07/1999

Oesofagus-Maagcarcinoom
protocolversie 1.0.3.0.11

Macro

 Micro

 Snijvlak

 Lymfklier

 Overige

 Moleculair

 Aanvulling

Proximaal snijvlak Snijvlak

vrij niet vrij niet te beoordelen exact

Afstand tot proximaal snijvlak

<= 0,1 cm 0,3 cm 0,5 cm 0,7 cm 0,9 cm
 0,2 cm 0,4 cm 0,6 cm 0,8 cm >= 1 cm

Distaal snijvlak

vrij niet vrij niet te beoordelen exact

Afstand tot distaal snijvlak (xx,x cm)

Snijvlak milt

vrij niet vrij niet te beoordelen exact

Afstand tot snijvlak milt

<= 0,1 cm 0,3 cm 0,5 cm 0,7 cm 0,9 cm
 0,2 cm 0,4 cm 0,6 cm 0,8 cm >= 1 cm

Snijvlak partiele pancreas

vrij niet vrij niet te beoordelen exact

Vriescoupe snijvlak

niet verricht
 VC concordant
 VC niet-conclusief, diagnose uitgesteld
 discordant (afwijking niet in de vriescoupe aanwezig)
 discordant (afwijking aanwezig in VC maar niet gezien)
 discordant (afwijking aanwezig in VC maar anders geïnterpreteerd)

PV	Conclusie	Informatie
		<p>Gebaseerd op richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010)</p> <p>Klinische Gegevens en Macroscopie</p> <p>Aard ingreep: curatief Type resectie: subtotale maagresectie Andere organen: omentum, milt, partiele pancreas en klaas Lymfklierresectie: aanwezig (separaat aangeleverd) Tumor zichtbaar: ja Max diameter tumor: 12,3 cm Lokalisatie tumor: cardia, fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorwand maag en achterwand maag Metastasen: niet aangetroffen, lever (bevestigd), lever (onbevestigd), peritoneum (bevestigd), peritoneum (onbevestigd), long (bevestigd) en long (onbevestigd) Eerdere therapie: chemotherapie Aspect omentum: enkele tumor nodi Aspect milt: ja Aspect partiele pancreas: jaap</p> <p>Microscopie</p> <p>Registratie als: maagcarcinoom Type tumor (WHO): tubulair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), papillair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), weinig cohesief carcinoom (incl. zegelringcelcarcinoom) (Lauren: diffus type), adenosquameus carcinoom, carcinoom met lymfoid stroma (medullair carcinoom), ongedifferentieerd carcinoom, plaveiselcelcarcinoom, hepatoid adenocarcinoom, grootcellig neuroendocrien carcinoom, gastro-intestinale stromaceltumor en Willem Tumorgroote / Diepste doorgroei: invasie in subserosa Multifocaal: ja Proliferatie KI-67: >20% (G3) Mitosen per 2mm²: 2-20 (G2) Type NET maag: Type 2; secundair bij gastrinoom of MEN Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm²): >5 per 5mm² (hoog risico) Differentiatiegraad (WHO): goed/matig Respons op neo-adjuvante therapie: partiele pathologische respons Diepste doorgroei: submucosa Angioinvasie: aanwezig Tumoruitbreiding Omentum: tumordoorgroei subserosaal Tumoruitbreiding Milt: tumordoorgroei Tumoruitbreiding Partiele pancreas: tumordoorgroei</p> <p>Snijvlakken</p> <p>Snijvlak proximaal: vrij Afstand tot proximaal snijvlak: 0,5 cm Snijvlak distaal: vrij Afstand tot distaal snijvlak: 12,0 cm Snijvlak milt: vrij Afstand tot snijvlak milt: 0,6 cm Snijvlak partiele pancreas: niet vrij Vriescoupe snijvlak: VC concordant</p>

Toelichting

Rubriek **Proximaal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is ongelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie'.

Rubriek **Afstand tot proximaal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Proximaal snijvlak is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot proximaal snijvlak (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Proximaal snijvlak is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Distaal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is ongelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie'.

Rubriek **Afstand tot distaal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Distaal snijvlak is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot distaal snijvlak (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Distaal snijvlak is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Circumferentieel snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is gelijk aan 'oesofagocardia resectie' of 'totale oesofagusresectie'.

Rubriek **Afstand tot circumferentieel snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Circumferentieel snijvlak is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot circumferentieel snijvlak (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Circumferentieel snijvlak is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Type resectie is gelijk aan 'maag wigresectie'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Snijvlak is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Snijvlak is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Snijvlak milt**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Andere organen is gelijk aan 'milt'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak milt**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Snijvlak milt is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak milt (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Snijvlak milt is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Snijvlak partiele pancreas**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Andere organen is gelijk aan 'partiele pancreas'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak partiele pancreas**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Snijvlak partiele pancreas is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak partiele pancreas (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Snijvlak partiele pancreas is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Vriescoupe snijvlak**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is ongelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie'.

Rubriek **Snijvlak vd steel**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is gelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie' en Compleetheid is gelijk aan 'compleet/intact' of 'ingescheurd'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak vd steel**: De rubriek is verplicht om in te vullen, maar is niet verplicht als de Vorm van de laesie is gelijk aan 'poliepeus' of 'niet te beoordelen'. Deze wordt getoond als Rubriek Snijvlak vd steel is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot snijvlak vd steel (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Rubriek Snijvlak vd steel is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Lateraal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen, maar als en Compleetheid is gelijk aan 'in delen' dan is de vraag niet verplicht. Wordt de rubriek in dat geval niet ingevuld dan krijgt Lateraal snijvlak de waarde 'wegens fragmentatie niet betrouwbaar te beoordelen'. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is gelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie'.

Rubriek **Afstand tot lateraal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als de rubriek Lateraal snijvlak is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot lateraal snijvlak (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als de rubriek Lateraal snijvlak is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Rubriek **Basaal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen, maar als en Compleetheid is gelijk aan 'in delen' dan is de vraag niet verplicht. Wordt de rubriek in dat geval niet ingevuld dan krijgt Lateraal snijvlak de waarde 'wegens fragmentatie niet betrouwbaar te beoordelen'. Deze wordt getoond als Invasieve tumor aanwezig is gelijk aan 'ja' en Type resectie is gelijk aan 'mucosaresectie oesofagus', 'mucosaresectie maag' of 'poliepectomie'.

Rubriek **Afstand tot basaal snijvlak**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als de rubriek Basaal snijvlak is gelijk aan 'vrij'.

Rubriek **Afstand tot basaal snijvlak (xx,x cm)**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als de rubriek Basaal snijvlak is gelijk aan 'exact'. Er moet een waarde tussen 0,1 en 20,0 cm worden ingevuld.

Scherm 4 Lymfklier

Opslaan Annulleren **Versturen** Rapport Nummer T99-TEST Patient Naam TestTestTest

Macro Aantal regionale lymfklieren 90

Micro Aantal regionale lymfklieren met metastasen 80

Snijvlak Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s)

Lymfklier

Overige

Moleculair

Aanvulling

Lymfklieren regionaal

Aantal regionale lymfklieren 90

Aantal regionale lymfklieren met metastasen 80

Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s)

- station 1: paracardiaal rechts
- station 2: paracardiaal links
- station 3: kleine curvatuur
- station 4: grote curvatuur
- station 5: supra-pylorisch
- station 6: infra-pylorisch
- station 7: A. gastrica sinistra
- station 8: A. hepatica communis
- station 9: truncus coeliacus
- station 10: milthilus
- station 11: A. lienalis
- station 12: lig. hepatoduodenale

Aantal extra-regionale lymfklieren 70

Aantal extra-regionale lymfklieren met metastasen 60

Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s)

- station 13: achter pancreaskop
- station 14: basis mesenterium
- station 15: mesocolon transversum
- station 16: para-aortaal
- para-oesofageaal hoog
- para-oesofageaal laag
- onderste mediastinum
- subcarinaal
- bovenste mediastinum
- piet

Respons in lymfklieren niet aanwezig aanwezig

PV Conclusie Informatie

Gebaseerd op richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010)

Klinische Gegevens en Macroscopie

Aard ingreep: curatief
Type resectie: subtotale maagresectie
Andere organen: omentum, mil, partiele pancreas en klaas
Lymfklierresectie: aanwezig
Tumor zichtbaar: ja
Max diameter tumor: 12,3 cm
Lokalisatie tumor: cardia, fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorzijde en achterzijde
Metastasen: niet aangetroffen, lever (bevestigd), lever (onbevestigd), peritoneum (bevestigd), peritoneum (onbevestigd), long (bevestigd) en long (onbevestigd)
Eerdere therapie: chemotherapie
Aspect omentum: enkele tumor nodi
Aspect mil: ja
Aspect partiele pancreas: jaap

Microscopie

Registratie als: maagcarcinoom
Type tumor (WHO): tubulair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), papillair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), mucineus adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), weinig cohesief carcinoom (incl. zeevingeelcarcinoom) (Lauren: diffus type), adenocarcinoom met lymfoid stroma (medullair carcinoom), ongedifferentieerd carcinoom, plaveiselcelcarcinoom, hepatoid adenocarcinoom, grootcelig neuroendocrien carcinoom, gastro-intestinale stromaceltumor en Willem
Tumorgroei: / Diepste doorgroei: invasie in subserosa
Multifocaal: ja
Proliferatie Ki-67: >20% (G3)
Mitosen per 2mm²: 2-20 (G2)
Type NET maag: Type 2, secundair bij gastrinoom of MEN
Tumorgroei: invasie in subserosa
Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm²): >5 per 5mm² (hoog risico)
Differentiatiegraad (WHO): goed/matig
Respons op neo-adjuvante therapie: partiele regressie
Diepste doorgroei: submucosa
Angiovasie: aanwezig
Perineurale invasie: aanwezig
Tumoruitbreiding Omentum: tumordoorgroei subserosaal
Tumoruitbreiding Mil: tumordoorgroei
Tumoruitbreiding Partiele pancreas: tumordoorgroei

Snijvlakken

Snijvlak proximale: vrij
Afstand tot proximale snijvlak: 0,8 cm
Snijvlak distale: vrij
Afstand tot distale snijvlak: 3,4 cm
Snijvlak mil: niet vrij
Snijvlak partiele pancreas: niet te beoordelen
Vriescoupe snijvlak: discordant

Lymfklieren regionaal

Aantal regionale lymfklieren: 90
Aantal regionale lymfklieren met metastasen: 80
Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s): station 1: paracardiaal rechts, station 2: paracardiaal links, station 3: kleine curvatuur, station 4: grote curvatuur, station 5: supra-pylorisch, station 6: infra-pylorisch, station 7: A. gastrica sinistra, station 8: A. hepatica communis, station 9: truncus coeliacus, station 10: milthilus, station 11: A. lienalis en station 12: lig. hepatoduodenale
Aantal extra-regionale lymfklieren: 70
Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s): station 13: achter pancreaskop, station 14: basis mesenterium, station 15: mesocolon transversum, station 16: para-aortaal, para-oesofageaal hoog, para-oesofageaal laag, onderste mediastinum, subcarinaal, bovenste mediastinum en piet

Toelichting

Rubriek **Aantal regionale lymfklieren**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Lymfklierresectie is gelijk aan 'aanwezig (separaat aangeleverd)' of 'aanwezig (niet separaat aangeleverd)'. Er moet een waarde tussen 0 en 100 worden ingevuld.

Rubriek **Aantal regionale lymfklieren met metastasen**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als waarde uit rubriek Aantal regionale lymfklieren groter dan 0 is. De ingevulde waarde mag niet groter zijn dan de waarde die in de rubriek Aantal regionale lymfklieren is ingevuld.

Rubriek **Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s)**: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als er stations zijn ingevuld bij de rubriek Aangeleverde lymfklier stations N1 of bij Aangeleverde lymfklier stations N2 of als rubriek Lymfklierresectie is gelijk aan 'aanwezig (niet separaat aangeleverd)'. Het aantal aangevinkte stations mag niet groter zijn dan de waarde die in de rubriek Aantal regionale lymfklieren met metastasen is ingevuld.

Rubriek **Aantal extra-regionale lymfklieren**: De rubriek is verplicht om in te vullen, tenzij er de rubriek Aangeleverde lymfklier(en) geen N3- of N4-klieren omvat, dan is de rubriek niet verplicht. Er moet een waarde tussen 0 en 100 worden ingevuld.

Rubriek **Aantal extra-regionale lymfklieren met metastasen**: De rubriek is verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als waarde uit rubriek Aantal extra-regionale lymfklieren groter dan 0 is. De ingevulde waarde mag niet groter zijn dan de waarde die in de rubriek Aantal extra-regionale lymfklieren is ingevuld.

Rubriek Lokalisatie *tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s)*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als er stations zijn ingevuld bij de rubriek Aangeleverde lymfklier stations N3 of bij Aangeleverde lymfklier stations N4 of als rubriek Lymfklierresectie is gelijk aan 'aanwezig (niet separaat aangeleverd)'. Het aantal aangevinkte stations mag niet groter zijn dan de waarde die in de rubriek Aantal extra-regionale lymfklieren met metastasen is ingevuld.

Rubriek *Respons in lymfklieren*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als Eerdere therapie is ongelijk aan 'geen' of 'niet vermeld'.

Scherm 5 Overige

Opslaan
Annuleren
Versturen

Rapport Nummer
T99-TEST

Patient Naam
TestTestTest

Patient Nummer: 1234567890
Geslacht: O
Geboorte Datum: 24/07/1989

protocolversie 1.0.3.0.11

Oesofagus-Maagcarcinoom

- Macro
- Micro
- Snijvlak
- Lymfklier
- Overige
- Moleculair
- Aanvulling

(Overig) maagslijmvlies Overige

geen afwijking lymfocyttaire gastritis laaggradige dysplasie

chronische gastritis granulomateuze gastritis hooggradige dysplasie

helicobacter gastritis intestinale metaplasie anders

PV

Conclusie

Informatie

Gebaseerd op richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010)

Klinische Gegevens en Macroscopie
Aard ingreep: curatief
Type resectie: **subtotale maagresectie**
Andere organen: omentum, mit, partiele pancreas en klaas
Lymklierresectie: aanwezig (separaat aangeleverd)
Tumor zichtbaar: ja
Max diameter tumor: 12,3 cm
Lokalisatie tumor: cardia, fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorwand maag en achterwand maag
Metastasen: niet aangetroffen, lever (bevestigd), lever (onbevestigd), peritoneum (bevestigd), peritoneum (onbevestigd), long (bevestigd) en long (onbevestigd)
Eerdere therapie: chemotherapie
Aspect omentum: enkele tumor nodi
Aspect mit: ja
Aspect partiele pancreas: jaap

Microscopie
Registratie als: maagcarcinoom
Type tumor (WHO): tubulair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), papillair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), weinig cohesief carcinoom (incl. zegelringcelcarcinoom) (Lauren: diffus type), adenosquameus carcinoom, carcinoom met lymfoid stroma (medulair carcinoom), ongedifferentieerd carcinoom, plaveiselocarcinoom, hepatoid adenocarcinoom, grootcelig neuroendocrien carcinoom, gastro-intestinale stromacel tumor en Willem
Tumorgrootte / Diepste doorgroei: invasie in subserosa
Multifocaal: ja
Proliferatie KI-67: >20% (G3)
Mitosen per 2mm²: 2-20 (G2)
Type NET maag: Type 2: secundair bij gastrinoom of MEN
Deelingsactiviteit: G1S1 (aantal mitosen per 5mm²): >5 per 5mm² (hoog risico)
Differentiatiegraad (WHO): goed/matig
Respons op neo-adjuvante therapie: partiele pathologische respons
Diepste doorgroei: submucosa
Angioinvasie: aanwezig
Tumoruitbreiding Omentum: tumordoorgroei subserosaal
Tumoruitbreiding Mit: tumordoorgroei
Tumoruitbreiding Partiele pancreas: tumordoorgroei

Snijvlakken
Snijvlak proximaal: vrij
Afstand tot proximaal snijvlak: 0,5 cm
Snijvlak distaal: vrij
Afstand tot distaal snijvlak: 12,0 cm
Snijvlak mit: vrij
Afstand tot snijvlak mit: 0,6 cm
Snijvlak partiele pancreas: niet vrij
Vriescoupe snijvlak: VC concordant

Lymfklieren regionaal
Aantal regionale lymfklieren: 90
Aantal regionale lymfklieren met metastasen: 60
Aantal extra-regionale lymfklieren: 70
Aantal extra-regionale lymfklieren: 60

Overig
(Overig) maagslijmvlies: granulomateuze gastritis

Toelichting

Rubriek **(Overig) maagslijmvlies**: De rubriek is verplicht om in te vullen, tenzij rubriek Invasieve tumor aanwezig gelijk is aan 'ja' dan is de rubriek niet verplicht. Deze wordt getoond als Type resectie is ongelijk aan 'totale oesofagusresectie', 'distale oesofagusresectie', 'mucosaresectie oesofagus*', 'poliepectomie' of als rubriek Registratie als is gelijk aan 'maagcarcinoom'. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld. Keuze 'geen afwijking' kan niet samen gaan met een andere keuze.

Rubriek **(Overig) oesofagusslijmvlies**: De rubriek is verplicht om in te vullen, tenzij rubriek Invasieve tumor aanwezig gelijk is aan 'ja' dan is de rubriek niet verplicht. Deze wordt getoond als Type resectie is gelijk aan 'totale oesofagusresectie', 'distale oesofagusresectie', 'oesofaguscardiaresectie' of als rubriek Registratie als is gelijk aan 'oesofaguscarcinoom'. Kiest men hier voor 'anders' dan volgt een vrij invulveld. Keuze 'geen afwijking' kan niet samen gaan met een andere keuze.

Scherm 6 Moleculair

Opslaan Annuleren **Versturen**
Admin Controle #

Rapport Nummer: **T99-TEST** Patient Naam: **TestTestTest**

Patient Nummer: 1234567890
Geslacht: O
Geboorte Datum: 24/07/1989
Oesofagus-Maagcarcinoom
protocolversie 1.0.3.0.11

Macro
Micro
Snijvlak
Lymfklier
Overige
Moleculair

Receptor techniek op eerdere biopsie HER2 FISH CISH

HER2 immunohistochemie
 negatief (score 0) dubieus (score 2+)
 negatief (score 1+) positief (score 3+)

HER2 FISH
 niet geamplificeerd equivocaal
 geamplificeerd

HER2 CISH
 niet geamplificeerd equivocaal
 geamplificeerd

PV Conclusie Informatie

Aantal regionale lymfklieren: 80
Aantal regionale lymfklieren met metastasen: 80
Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s): station 1: paracardiaal rechts, station 2: paracardiaal links, station 3: kleine curvatuur, station 4: grote curvatuur, station 5: supra-pylorisch, station 6: infra-pylorisch, station 7: A. gastrica sinistra, station 8: A. hepatica communis, station 9: truncus coeliacus, station 10: miltilus, station 11: A. lienalis en station 12: lg. hepatoduodenale
Aantal extra-regionale lymfklieren: 70
Aantal extra-regionale lymfklieren: 60
Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s): station 13: achter pancreaskop, station 14: basis mesenterium, station 15: mesocolon transversum, station 16: para-aortaal, para-oesofageaal hoog, para-oesofageaal laag, onderste mediastinum, subcarinaal, bovenste mediastinum en piet
Respons in lymfklieren: aanwezig

Overig
(Overig) maagslijmvlies: chronische gastritis en helicobacter gastritis

Aanvullende technieken
HER2 immunohistochemie: positief (score 3+)
HER2 FISH: equivocaal
HER2 CISH: geamplificeerd
HER2 status: positief

Toelichting

Rubriek *Receptor techniek op eerdere biopsie*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen.

Rubriek *HER2 immunohistochemie*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen.

Rubriek *HER2 FISH*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen.

Rubriek *HER2 CISH/SISH*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen.

Rubriek *Immunohistochemie*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond als type maagcarcinoom is gelijk aan 'neuro-endocriene tumor'.

Rubriek *Chromogranine tumor positief*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond immunohistochemie is gelijk aan chromogranine. Er moet een waarde tussen 0 en 100 worden ingevuld.

Rubriek *Synaptofysine tumor positief*: De rubriek is niet verplicht om in te vullen. Deze wordt getoond immunohistochemie is gelijk aan synaptophysine. Er moet een waarde tussen 0 en 100 worden ingevuld.

Scherm 7 Protocollaire verslaglegging (PV)

PV	Conclusie	Informatie
<p>Gebaseerd op richtlijn maagcarcinoom versie 1.0 (2009) en oesofaguscarcinoom 3.0 (2010)</p> <p>Klinische Gegevens en Macroscopie Aard ingreep: curatief Type resectie: subtotale maagresectie Andere organen: omentum, milt, partiele pancreas en klaas Lymkierresectie: aanwezig Tumor zichtbaar: ja Max diameter tumor: 12,3 cm Lokalisatie tumor: cardia, fundus, corpus, antrum, (pre-)pylorisch, kleine curvatuur, grote curvatuur, voorzijde en achterzijde Metastasen: niet aangetroffen, lever (bevestigd), lever (onbevestigd), peritoneum (bevestigd), peritoneum (onbevestigd), long (bevestigd) en long (onbevestigd) Eerdere therapie: chemotherapie Aspect omentum: enkele tumor nodi Aspect milt: jan Aspect partiele pancreas: jaap</p> <p>Microscopie Registratie als: maagcarcinoom Type tumor (WHO): tubulair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), papillair adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), mucineus adenocarcinoom (Lauren: intestinaal type), weinig cohesief carcinoom (incl. zegelringcelcarcinoom) (Lauren: diffuus type), adenosquameus carcinoom, carcinoom met lymfoid stroma (medullair carcinoom), ongedifferentieerd carcinoom, plaveiselcelcarcinoom, hepatoid adenocarcinoom, grootcellig neuroendocrien carcinoom, gastro-intestinale stromaceltumor en Willem Tumorgrootte / Diepste doorgroei: invasie in subserosa Multifocaal: ja Proliferatie KI-67: >20% (G3) Mitosen per 2mm²: 2-20 (G2) Type NET maag: Type 2: secundair bij gastrinoom of MEN Tumorgrootte: invasie in subserosa Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm²): >5 per 5mm² (hoog risico) Differentiatiegraad (WHO): goed/matig Respons op neo-adjuvante therapie: partiele regressie Diepste doorgroei: submucosa Angioinvasie: aanwezig Perineurale invasie: aanwezig Tumoruitbreiding Omentum: tumordoorgroei subserosaal Tumoruitbreiding Milt: tumordoorgroei Tumoruitbreiding Partiele pancreas: tumordoorgroei</p> <p>Snijvlakken Snijvlak proximale: vrij Afstand tot proximale snijvlak: 0,8 cm Snijvlak distaal: vrij Afstand tot distale snijvlak: 3,4 cm Snijvlak milt: niet vrij Snijvlak partiele pancreas: niet te beoordelen Vriescoupe snijvlak: discordant</p> <p>Lymfklieren regionaal Aantal regionale lymfklieren: 90 Aantal regionale lymfklieren met metastasen: 80 Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s): station 1: paracardiaal rechts, station 2: paracardiaal links, station 3: kleine curvatuur, station 4: grote curvatuur, station 5: supra-pylorisch, station 6: infra-pylorisch, station 7: A. gastrica sinistra, station 8: A. hepatica communis, station 9: truncus coeliacus, station 10: milt, station 11: A. lienalis en station 12: lig. hepatoduodenale Aantal extra-regionale lymfklieren: 70 Aantal extra-regionale lymfklieren: 60 Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s): station 13: achter pancreaskop, station 14: basis mesenterium, station 15: mesocolon transversum, station 16: para-aortaal, para-oesofageaal hoog, para-oesofageaal laag, onderste mediastinum, subcarinaal, bovenste mediastinum en piet Respons in lymfklieren: aanwezig</p>		

Toelichting

In het **Protocollair verslag** worden alle ingevulde rubrieken weergegeven.

Scherm 8 Conclusie, Diagnose en Aanvulling

Toelichting

De *Conclusie* bevat een standaard tekst, die onderin het scherm kan worden aangevuld met een eigen tekst via de rubriek *Aanvulling conclusie*. Deze extra tekst wordt dan onderdeel van het protocol en gaat niet verloren. Er kan een waarschuwing worden aangevinkt (optioneel item) als het een gewijzigde conclusie betreft.

Met *Conclusie gewijzigd* geeft U aan of het een gewijzigde conclusie betreft. Dit wordt dan met een standaard tekst in de conclusie aangegeven.

Met *Consult extern aangevraagd* geeft U aan of een extern consult is aangevraagd. Dit wordt dan middels een standaard tekst aan de conclusie toegevoegd.

De *Diagnose* bevat de Palga diagnose codering, die onderin het scherm kan worden aangevuld met een eigen tekst via de rubriek *Extra diagnose regel*. Deze extra tekst wordt dan onderdeel van het protocol en gaat niet verloren. Indien dat noodzakelijk is worden hier tevens de *palga codes* (verplichte items) ingevoerd. De palga code *systeem is verplicht is deze regel.

Controle knop

The screenshot shows the PALGA reporting interface. At the top, there are buttons for 'Opslaan', 'Annuleren', 'Versturen', and 'Controle'. The 'Controle' button is highlighted with a blue arrow. Below these buttons, the report number 'T99-TEST' and patient name 'TestTestTest' are displayed. The main content area is titled 'Microscopie' and contains a section 'Inzending I'. This section has several sub-sections with radio button options: 'Invasieve tumor aanwezig' (selected 'ja'), 'Type tumor (WHO)' (with a red arrow pointing to it), 'Perineurale invasie' (selected 'afwezig'), '(Lymf)angio-invasie' (selected 'afwezig'), and 'Omgevende epidermis'. A sidebar on the left shows a checklist with items like 'Macro', 'Micro', 'Snijvlakken', and 'Aanvulling'.

Toelichting

De functie van de "Controle" knop (blauwe pijl) is het in focus brengen van de eerstvolgende openstaande verplichte rubriek (rode pijl). Deze functie is handig op tabbladen met veel rubrieken om snel te navigeren naar de openstaande rubriek om een tabblad te kunnen valideren. De knop werkt per tabblad. De knop voert per keer een controle uit. Indien er meerdere verplichte rubrieken openstaan moet de knop telkens worden geactiveerd.

Informatie Blauwe Bolletjes (IBB)

Registratie als

Wanneer carcinoom van de maag en wanneer van de oesofagus/maag overgang: definitie uit TNM 7de editie.

Epicentrum > 5 cm van de oesofagus/maag overgang: maagcarcinoom.

Epicentrum < 5 cm van de oesofagus/maag overgang en zonder uitbreiding in de oesofagus: maagcarcinoom.

Epicentrum < 5 cm van de oesofagus/maag overgang en met uitbreiding in de oesofagus: oesofaguscarcinoom.

Max diameter tumor

pTNM GIST 7de editie

pT1 tumor ≤ 2 cm

pT2 tumor > 2 cm en ≤ 5 cm

pT3 tumor > 5 cm en ≤ 10 cm

pT4 tumor > 10 cm

pTNM NET/NEC 7e editie

pTis tumor < 0,5 mm

pT1 tumor ≥ 0,5 mm en ≤ 1,0 cm

pT2 tumor = > 1,0 cm

Tumorgrootte / Diepste doorgroei

pTNM neuro-endocriene tumor maag 7de editie

pTis tumor < 0,5 mm beperkt tot de mucosa

pT1 tumor ≥ 0,5 mm en ≤ 1 cm beperkt tot de mucosa of ≤ 1cm met ingroei in submucosa

pT2 tumor > 1cm of invasie in muscularis propria.

pT3 invasie in subserosa.

pT4 doorbraak in serosaoppervlak of invasie omliggende organen of structuren

pN0 geen positieve regionale lymfklieren

pN1 positieve regionale klieren

pM0 geen metastase

pM1 wel metastase

Type NET maag

Bij een NET van de maag ook secundair versus primair vast te leggen in het verslag. Naast bipten van de tumor zijn bipten apart uit maagantrum en maagcorpus noodzakelijk [Delle Fave 2005].

1. Secundair in het kader van auto-immuun atrofische gastritis (type 1). In het maag antrum wordt een hyperplasie gezien van G (gastrine)cellen.

In het maag corpus ontbreken de pariëtale (zuurvormende cellen) en is er een hyperplasie van ECL (enterochromifine-like) cellen.

Er is hyperplasie van ECL celen als er groepjes van 5 of meer ECL cellen zijn. Er is sprake van een (micro)NET als de laesie > 0,5 mm is.

2. Secundair in het kader van hypergastrinemie bij gastrinoom (type 2) eventueel in kader van

MEN-1. Het maagantrum is normaal, mogelijk is er een afname van G-cellen. In het maagcorpus een hyperplasie van ECL- cellen.

3. Primair (type 3 en type 4). De bovenbeschreven veranderingen in het maagslijmvlies worden niet gezien.

Type maagtumor (WHO)

zegelringcelcarcinoom: 50% van de tumor toont losse cellen of celgroepjes; *: per definitie weinig gedifferentieerd carcinoom.

mucineus carcinoom: 50% van de tumor toont extracellulair slijm.

mixed carcinoom: wanneer 2 componenten in vrijwel gelijke mate aanwezig zijn.

Differentiatiegraad

tubulair en papillair carcinoom: goed/matig: > 50% tubuli/papillen; weinig/niet: < 50% tubuli/papillen.

zegelringcelca. en mucineus ca. zijn automatisch weinig gedifferentieerd. De overige carcinomen worden niet gegradeerd.

Max diameter tumor

pTNM GIST 7de editie

pT1 tumor ≤ 2 cm

pT2 tumor > 2 cm en ≤ 5 cm

pT3 tumor > 5 cm en ≤ 10 cm

pT4 tumor > 10 cm

pN0 geen positieve regionale lymfklieren

pN1 positieve regionale klieren

pM0 geen metastase

pM1 wel metastase

Diepste doorgroei tumor

pTNM maagcarcinoom 7de editie

pTis hooggradige dysplasie/carcinoma in situ; geen invasie in de lamina propria

pT1a invasie in de lamina propria of muscularis mucoosae.

pT1b invasie in de submucosa.

pT2 invasie in muscularis propria.

pT3 invasie in subserosa*.

pT4a doorbraak in serosaoppervlak** zonder invasie in omliggende structuren.

pT4b invasie aangrenzende structuren bv. milt, colon, lever, pancreas of buikwand.

Doorgroei in duodenum of oesofagus valt hierbuiten

*: subserosa: ook doorgroei in het vet langs de kleine en grote curvatuur zonder doorgroei in het peritoneum = pT3

** : Doorgroei peritoneum: er is een perforatie van het serosale oppervlak door de tumor of er worden tumorcellen aangetroffen aan de buitenzijde van het serosale oppervlak

pTNM carcinoom vd oesofagus en oesofagusmaag overgang 7de editie

pTis hooggradige dysplasie/carcinoma in situ; geen invasie in de lamina propria

pT1a invasie in de lamina propria of muscularis mucoosae.

pT1b invasie in de submucosa.

pT2 invasie in muscularis propria.

pT3 invasie in adventitia.

pT4a invasie in pleura, pericard of diafragma.
pT4b invasie andere aangrenzende structuren bv aorta, wervel of trachea.

Tumordoorgroei Omentum

tumordoorgroei subserosaal = pT3
tumordoorgroei peritoneum = pT4a

Invasie diepte

niveau van invasie in de mucosa bij een sessiele of vlakke laesie.
m1: intraepitheliaal carcinoom of met twijfelachtige invasie in de mucosa
m2: invasie beperkt tot de mucosa (intramucosaal carcinoom).
m3: invasie in of door de 1ste en beperkt tot in 2de muscularis mucosae.
Invasie in submucosa: de invasie door 2de muscularis mucosae heen zijn.

pTis = intra-epitheliaal/geen invasie
pT1a = intramucosaal/lamina propria
pT1b = submucosa
pT2 = muscularis propria

(Overig) maagslijmvlies en (Overig) oesofagusslijmvlies

hooggradige dysplasie = pTis

HER2 immunohistochemie

Her2 receptor: >10% van de cellen moet positief zijn. Basolaterale kleuring alleen is voldoende (ronom aankleuring hoeft niet).
Bij IHC: 0 of 1+: géén ISH doen.
Bij IHC 2+: wel ISH en bij amplificatie (dezelfde afkappunten als bij mamma) wel HER2 positief noemen.

Aantal regionale lymfklieren (maag)

regionale lymfklieren voor maagcarcinoom zijn N1 en N2 (station 1 t/m 12); indien positief worden ze geklassificeerd als N1-3
Lymfklieren op afstand zijn N3 en N4; indien positief wordt dit geklassificeerd als M0-1
Aantal klieren: in een regulier regionaal resectiepreparaat zijn 15 of meer lymfklieren aanwezig. Na Neo-adjuvante therapie vaak minder klieren.
Wanneer N0: indien de klieren negatief zijn en het aantal is < 16: toch klassificeren als N0.

pTNM lymfklieren bij maagcarcinoom 7de editie

pN0 geen positieve regionale lymfklieren
pN1 1 of 2 positieve regionale klieren
pN2 3 - 6 positieve regionale klieren
pN3a 7 - 15 positieve regionale klieren
pN3b 16 of meer positieve regionale klieren

pTNM lymfklieren bij maagcarcinoid 7de editie

pN0 geen positieve regionale lymfklieren
pN1 positieve regionale klieren
pTNM lymfklieren bij GIST 7de editie
pN0 geen positieve regionale lymfklieren

pN1 positieve regionale klieren

lymfklier stations N1 bij maagcarcinoom:

- station 1: paracardiaal rechts
- station 2: paracardiaal links
- station 3: kleine curvatuur
- station 4: grote curvatuur
- station 5: supra-pylorisch
- station 6: infra-pylorisch

lymfklier stations N2 bij maagcarcinoom:

- station 7: A. gastrica sinistra
- station 8: A. hepatica communis
- station 9: truncus coeliacus
- station 10: milthilus
- station 11: A. lienalis
- station 12: lig. hepatoduodenale

Aantal extra-regionale lymfklieren (maag)

lymfklier stations N3 bij maagcarcinoom:

- station 13: achter pancreaskop
- station 14: basis mesenterium
- station 15: mesocolon transversum

lymfklier stations N4 bij maagcarcinoom:

- station 16: para-aortaal
- para-oesofageaal hoog
- para-oesofageaal laag
- onderste mediastinum
- subcarinaal
- bovenste mediastinum

Aantal regionale lymfklieren (oesofagus)

Regionale lymfklieren voor oesofaguscarcinoom zijn peri-oesofageaal, perigastrisch, truncus coeliacus en paraoesofageaal in de hals; indien positief worden ze geklassificeerd als N1-3

Lymfklieren op afstand zijn station 13 t/m 16, ; indien positief wordt dit geklassificeerd als M0-1

Aantal klieren: in een regulier regionaal resectiepreparaat zijn 15 of meer lymfklieren aanwezig. Na Neo-adjuvante therapie vaak minder klieren.

Wanneer N0: indien de klieren negatief zijn en het aantal is < 16: toch klassificeren als N0.

Onderzoeksmethode lymfklieren: via normale HE-kleuring. Na Neo-adjuvante therapie kan ook gezocht worden met Immunohistochemie.

pTNM lymfklieren bij carcinoom van oesofagus en oesofagusmaag overgang. 7de editie

- pN0 geen positieve regionale lymfklieren
- pN1 positieve regionale klieren
- pN2 3 - 6 positieve regionale klieren
- pN3 7 of meer positieve regionale klieren

Regionale lymfklieren bij oesofagusca

para-oesofageaal hoog
para-oesofageaal laag
onderste mediastinum
subcarinaal
bovenste mediastinum
station 1: paracardiaal rechts
station 2: paracardiaal links
station 3: kleine curvatuur
station 4: grote curvatuur
station 5: supra-pylorisch
station 6: infra-pylorisch
station 7: A. gastrica sinistra
station 8: A. hepatica communis
station 9: truncus coeliacus
station 10: milthilus
station 11: A. lienalis
station 12: lig. hepatoduodenale

Aantal extra-regionale lymfklieren (oesofagus)

station 13: achter pancreaskop
station 14: basis mesenterium
station 15: mesocolon transversum
station 16: para-aortaal

Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm²)

Gradering voor GIST is afhankelijk van de mitose index

Lage mitose index: 5 of minder per 50 hpf

Hoge mitose index: meer dan 5 per 50 hpf

De mitose index van GIST is het beste uitgedrukt als aantal mitoses per 50 high power fields met gebruik van een 40X objectief.

(totaal gebied 5mm² in 50 velden)

© UICC TNM 7^e editie

Gecomprimeerd totaaloverzicht van gegevens en gebruikers opties

Interne naam	Externe naam	Veld definitie	Scherm	MDS	Conclusie	Diagnose	PIDB \ Pathos	DUCA
Macroscopie								
Aangeleverdeexreglymfklierstato	Aangeleverde extra-regionale lymfklier stations	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklierandersm	Aangeleverde lymfklier(en) anders	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklieranderso	Aangeleverde lymfklier(en) anders	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfkliereno	Aangeleverde lymfklier(en)	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklierstationsm	Aangeleverde lymfklier(en)	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklierstationsn1m	Aangeleverde lymfklier stations N1	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklierstationsn2m	Aangeleverde lymfklier stations N2	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklierstationsn3m	Aangeleverde lymfklier stations N3	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdelymfklierstationsn4m	Aangeleverde lymfklier stations N4	Tekenreeks	1				X	
Aangeleverdereglymfklierstato	Aangeleverde regionale lymfklier stations	Tekenreeks	1	X			X	
Aardingreep	Aard ingreep	Tekenreeks	1	X	X	X	X	
Andereorganen	Andere organen	Tekenreeks	1	X			X	X
Andereorganenanders	Andere organen anders	Tekenreeks	1	X			X	X
Aspectmilt	Aspect milt	Tekenreeks	1				X	
Aspectmiltanders	Aspect milt anders	Tekenreeks	1				X	
Aspectomentum	Aspect omentum	Tekenreeks	1				X	
Aspectpartielepancreas	Aspect partiele pancreas	Tekenreeks	1				X	
Aspectpartielepancreasanders	Aspect partiele pancreas anders	Tekenreeks	1				X	
Compleetheid	Compleetheid mucosaresectie/poliep	Tekenreeks	1	X	X		X	
Eerderetherapie	Eerdere therapie	Tekenreeks	1				X	X
Lokalisatietumor	Lokalisatie tumor	Tekenreeks	1	X	X		X	X
Lymfklierresectie	Lymfklierresectie	Tekenreeks	1	X			X	X
Metastasen	Metastasen	Tekenreeks	1		X		X	X
Registratieals	Registratie als	Tekenreeks	1	X			X	
Tumorzichtbaar	Tumor zichtbaar	Tekenreeks	1	X			X	
Typearsectie	Type resectie	Tekenreeks	1	X	X	X	X	X
Typearsectieanders	Type resectie anders	Tekenreeks	1	X	X	X	X	
Maxdiametertumor	Max diameter tumor (xx,x cm)	Getal	1	X	X		X	
Microscopie								
Angioinvasietumor	Angioinvasie	Tekenreeks	2				X	
Delingsactiviteitgist	Delingsactiviteit GIST (aantal mitosen per 5mm2)	Tekenreeks	2	X	X		X	
Differentiatiegraad	Differentiatiegraad	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Eerdergediagnostiseerdetumor	Eerder gediagnostiseerde tumor	Tekenreeks	2				X	
Invasiediepte	Invasie diepte	Tekenreeks	2	X	X		X	
Invasiedieptesubmucosa	Invasie diepte submucosa	Tekenreeks	2	X	X		X	
Invasievatumoraanwezig	Invasieve tumor aanwezig	Tekenreeks	2	X			X	X
Milt	Milt	Tekenreeks	2				X	
Miltanders	Milt anders	Tekenreeks	2				X	
Mitosenper2mm2	Mitosen per 2mm2	Tekenreeks	2	X			X	
Multifocaal	Multifocaal	Tekenreeks	2	X			X	
Omentum	Omentum	Tekenreeks	2				X	
Omentumanders	Omentum anders	Tekenreeks	2				X	
Partielepancreas	Partiele Pancreas	Tekenreeks	2				X	
Partielepancreasanders	Partiele Pancreas anders	Tekenreeks	2				X	
Perineuraleinvasie	Perineurale invasie	Tekenreeks	2				X	
Proliferatieki67	Proliferatie KI-67	Tekenreeks	2	X			X	
Responstherapie	Respons op neo-adjuvante therapie	Tekenreeks	2	X	X		X	
Tumordoorgroeiomentum	Tumordoorgroei Omentum	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Tumorgrootteneuro	Tumorgroote / Diepste doorgroei	Tekenreeks	2	X	X		X	

Tumormilt	Tumoruitbreiding Milt	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Tumoromentum	Tumoruitbreiding Omentum	Tekenreeks	2	X	X		X	
Tumorpartielepancreas	Tumoruitbreiding Partiele Pancreas	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Tumoruitbreiding	Tumor uitbreiding (overnemen uit anders)	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Typemaagtumor	Type maagtumor (WHO)	Tekenreeks	2	X	X	X	X	X
Typemaagtumoranders	Type maagtumor (WHO) anders	Tekenreeks	2	X	X	X	X	
TypeNEC	Type NEC	Tekenreeks	2	X	X	X	X	
TypeNETmaag	Type NET maag	Tekenreeks	2	X	X		X	
Typeoesofagustumor	Type oesofagustumor	Tekenreeks	2	X	X	X	X	X
Typeoesofagustumoranders	Type oesofagustumor anders	Tekenreeks	2	X	X	X	X	X
Typeplaveiselcelcarcinoom	Type plaveiselcelca.	Tekenreeks	2	X	X	X	X	
Vormvandelaeisie	Vorm van de laesie	Tekenreeks	2	X			X	
Diepstedoorgroei tumor1	Diepste doorgroei tumor	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Diepstedoorgroei tumor2	Diepste doorgroei tumor	Tekenreeks	2	X	X		X	X
Angioinvasie	Angioinvasie	Tekenreeks	2	X			X	
Snijvlak								
Afstandtotbasalesnijvlak	Afstand tot basaal snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	
Afstandtotbasalesnijvlakcm	Afstand tot basaal snijvlak (xx,x cm)	Getal	3	X			X	
Afstandtotlateralesnijvlak	Afstand tot lateraal snijvlak	Tekenreeks	3	X			X	
Afstandtotlateralesnijvlakcm	Afstand tot lateraal snijvlak (xx,x cm)	Getal	3	X			X	
Aftotcircumferentieelsnijvlak	Afstand tot circumferentieel snijvlak	Tekenreeks	3	X			X	X
Aftotcircumferentieelsnijvlakcm	Afstand tot circumferentieel snijvlak (xx,x cm)	Getal	3	X			X	X
Aftotdistaalsnijvlak	Afstand tot distaal snijvlak	Tekenreeks	3	X			X	X
Aftotdistaalsnijvlakcm	Afstand tot distaal snijvlak (xx,x cm)	Getal	3	X			X	X
Aftotproximaalsnijvlak	Afstand tot proximaal snijvlak	Tekenreeks	3	X			X	X
Aftotproximaalsnijvlakcm	Afstand tot proximaal snijvlak (xx,x cm)	Getal	3	X			X	X
Aftotsnijvlak	Afstand tot snijvlak	Tekenreeks	3	X			X	
Aftotsnijvlakcm	Afstand tot snijvlak (xx,x cm)	Getal	3	X			X	
Aftotsnijvlakmilt	Afstand tot snijvlak milt	Tekenreeks	3	X			X	
Aftotsnijvlakmiltcm	Afstand tot snijvlak milt (xx,x cm)	Getal	3	X			X	
Aftotsnijvlakpartielepancreas	Afstand tot snijvlak partiele pancreas	Tekenreeks	3	X			X	
Aftotsnijvlakpartielepancreascm	Afstand tot snijvlak partiele pancreas (xx,x cm)	Getal	3	X			X	
Aftotsteelsnijvlak	Afstand tot snijvlak vd steel	Tekenreeks	3	X			X	
Aftotsteelsnijvlakcm	Afstand tot snijvlak vd steel (xx,x cm)	Getal	3	X			X	
Basalesnijvlak	Basaal snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	
Circumferentieelsnijvlak	Circumferentieel snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	X
Distaalsnijvlak	Distaal snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	X
Lateralesnijvlak	Lateraal snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	X
Proximaalsnijvlak	Proximaal snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	X
Snijvlak	Snijvlak	Tekenreeks	3	X	X		X	X
Snijvlakmilt	Snijvlak milt	Tekenreeks	3	X	X		X	
Snijvlakpartielepancreas	Snijvlak partiele pancreas	Tekenreeks	3	X	X		X	
Snijvlaksteel	Snijvlak vd steel	Tekenreeks	3	X	X		X	X
Vriescoupesnijvlak	Vriescoupe snijvlak	Tekenreeks	3				X	
Lymfklier								
Aantalexregklierenm	Aantal extra-regionale lymfklieren	Getal	4	X	X		X	
Aantalexregklierenmetastase	Aantal extra-regionale lymfklieren met metastasen	Getal	4	X	X	X	X	X
Aantalregklierenm	Aantal regionale lymfklieren	Getal	4	X	X		X	X
Aantalregklierenmetastase	Aantal regionale lymfklieren met metastasen	Getal	4	X	X	X	X	X
Lokexposreglymfklierstationm	Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s)	Tekenreeks	4				X	
Lokposreglymfklierstationm	Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s)	Tekenreeks	4				X	
Responsinlymfklierenmaag	Respons in lymfklieren	Tekenreeks	4				X	X
Aantalexregklierenmetastaseo	Aantal extra-regionale lymfklieren met metastasen	Getal	4	X	X	X	X	X
Aantalexregkliereno	Aantal extra-regionale lymfklieren	Getal	4	X	X		X	
Aantalregklierenmetastaseo	Aantal regionale lymfklieren met metastasen	Getal	4	X	X	X	X	X
Aantalregkliereno	Aantal regionale lymfklieren	Getal	4	X	X		X	X
Lokexposreglymfklierstationo	Lokalisatie tumorpositieve extra-regionale lymfklierstation(s)	Tekenreeks	4				X	
Lokposreglymfklierstationo	Lokalisatie tumorpositieve regionale lymfklierstation(s)	Tekenreeks	4				X	
Responsinlymfkliereno	Respons in lymfklieren	Tekenreeks	4				X	X
Overige								
Overigmaagslijmvlies	(Overig) maagslijmvlies	Tekenreeks	5	X			X	

Overigmaagslijmvliesanders	(Overig) maagslijmvlies anders	Tekenreeks	5	X			X	
Overigoesofaguslijmvlies	(Overig) oesofaguslijmvlies	Tekenreeks	5	X			X	
Overigoesofaguslijmvliesanders	(Overig) oesofaguslijmvlies anders	Tekenreeks	5	X			X	
Moleculair								
Chromograninetumorpositief	Chromogranine tumor positief	Tekenreeks	6				X	
Her2neu_cish	HER2 CISH	Tekenreeks	6				X	
Her2neu_fish	HER2 FISH	Tekenreeks	6				X	
Her2neu_immunohistochemie	HER2 immunohistochemie	Tekenreeks	6				X	
Her2neu_status	- (afgeleid)	Tekenreeks	6	X			X	
Immunohistochemie	Immunohistochemie	Tekenreeks	6				X	
Receptor_op_eerdere_biopsie	Receptor techniek op eerdere biopsie	Tekenreeks	6				X	
Synaptofysinetumorpositief	Synaptofysine tumor positief	Tekenreeks	6				X	

Overzicht van geparametriseerde rubrieken

Parameters

Macro: Vraag 'Aard ingreep' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Macro: Vraag 'Aangeleverde lymfklier(en)' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Macro: Vraag 'Metastasen' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Micro: Vraag 'Uitgebreide Respons bij maagcarcinoom' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Micro: Vraag 'Invasie diepte submucosa' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Moleculair: Vraag 'Receptor techniek op eerdere biopsie' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Snijvlak: Vraag 'Vriescoupe snijvlak' weergeven?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Export PV	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Export Conclusie	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Geëxporteerde conclusie is beschermd	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Huidige settings opslaan	<input type="button" value="Opslaan en sluiten"/>

Overzicht van berekeningen

pTNM

Algemeen

y als Eerdere therapie = "chemotherapie", "radio-chemotherapie", "radiotherapie" of "ja, keuze type therapie niet vermeld"

M = 0 geen metastase

M = 1 wel metastase, dat wil zeggen:

- Metastasen omvat "lever (bevestigd)", "peritoneum(bevestigd)" of "long (bevestigd)" of
- Tumoruitbreiding Omentum, Tumoruitbreiding Milt, Tumoruitbreiding Partielepancreas of Tumor uitbreiding "anders" = "metastase" of
- er zijn extra-regionale lymfklieren met metastasen.

Neuro-endocriene maagtumor

T = is tumor < 0,5 mm beperkt tot de mucosa

T = 1 tumor \geq 0,5 mm en \leq 1 cm beperkt tot de mucosa of \leq 1cm met ingroei in submucosa

T = 2 tumor > 1cm of invasie in muscularis propria.

T = 3 invasie in subserosa.

T = 4 doorbraak in serosaopervlak of invasie omliggende organen of structuren

N = 0 geen positieve regionale lymfklieren

N = 1 positieve regionale klieren

Gastro-intestinale stromatumor (GIST)

T = 1 tumor \leq 2 cm

T = 2 tumor > 2 cm en \leq 5 cm

T = 3 tumor > 5 cm en \leq 10 cm

T = 4 tumor > 10 cm

N = 0 geen positieve regionale lymfklieren

N = 1 positieve regionale klieren

Maagcarcinoom (niet neuro-endocrien en niet GIST)

T = is hooggradige dysplasie/carcinoma in situ; geen invasie in de lamina propria

T = 1a invasie in de lamina propria of muscularis mucaosae.

T = 1b invasie in de submucosa.

T = 2 invasie in muscularis propria.

T = 3 invasie in subserosa*.

T = 4a doorbraak in serosaopervlak** zonder invasie in omliggende structuren.

T = 4b invasie aangrenzende structuren bv. milt, colon, lever, pancreas of buikwand.
Doorgroei in duodenum of oesofagus valt hierbuiten.

N = 0 geen positieve regionale lymfklieren

N = 1 1 of 2 positieve regionale klieren

N = 2 3 tot 6 positieve regionale klieren

N = 3a 7 tot 15 positieve regionale klieren

N = 3b 16 of meer positieve regionale klieren

* : subserosa: ook doorgroei in het vet langs de kleine en grote curvatuur zonder doorgroei in het peritoneum = pT3.

** : Doorgroei peritoneum: er is een perforatie van het serosale oppervlak door de tumor of er worden tumorcellen aangetroffen aan de buitenzijde van het serosale oppervlak.

Carcinoom vd oesofagus en oesofagusmaag overgang (niet GIST)

T = is	hooggradige dysplasie/carcinoma in situ; geen invasie in de lamina propria
T = 1a	invasie in de lamina propria of muscularis mucaosae.
T = 1b	invasie in de submucosa.
T = 2	invasie in muscularis propria.
T = 3	invasie in adventitia.
T = 4a	invasie in pleura, pericard of diafragma.
T = 4b	invasie andere aangrenzende structuren bv aorta, wervel of trachea.
N = 0	geen positieve regionale lymfklieren
N = 1	1 of 2 positieve regionale klieren
N = 2	3 tot 6 positieve regionale klieren
N = 3	7 of meer positieve regionale klieren

Tumordoorgroei Omentum

T = 3	tumordoorgroei subserosaal
T = 4b	tumordoorgroei peritoneum

Invasie diepte (bij mucosaresectie maag of poliepectomie)

T = is	intra-epitheliaal/geen invasie
T = 1a	intramucosaal/lamina propria
T = 1b	submucosa
T = 2	muscularis propria

Invasie diepte (bij mucosaresectie oesofagus)

T = is	m2; intramucosaal / lamina propria
T = 1a	m3; tot in de (2de) muscularis mucosae
T = 1b	in de submucosa
T = 2	muscularis propria

Slijmvlies

T = is	(Overig) maagslijmvlies of (Overig) oesofaguslijmvlies = "hooggradige dysplasie"
--------	--

Gebruik toetsenbord

Intentie	Actie	Toetsen
Protocol		
naar eerstvolgend invoerveld of rubriek waarde (van boven naar beneden)	naar gewenste keuze	<Tab> <->>
naar eerstvolgende rubriek (van boven naar beneden)	naar gewenste keuze	<↓>
naar eerstvolgend invoerveld of rubriek waarde (van beneden naar boven)	naar gewenste keuze	shift<Tab> <←>
naar eerstvolgende rubriek (van beneden naar boven)	naar gewenste keuze	<↑>
Keuze maken in button of vinklijst	maak selectie	<Space-bar>
	ongedaan maken	<Space-bar>
scherm naar beneden	naar gewenste schermkeuze	alt <F10>
scherm omhoog	naar gewenste schermkeuze	shift-alt<F10>
Protocol data opslaan	Opslaan	alt<O> of ctrl-alt<O>
Protocol data versturen	Versturen	alt<S> of ctrl-alt<O>