

Données d'identification du dossier patient rattachées au compte-rendu anatomopathologique

Etablissement autorisé où a été effectué le prélèvement*

Nom de l'établissement

Identifiant patient (l'établissement autorisé où a été effectué le prélèvement a la responsabilité de fournir ces données au pathologiste)*

Nom patronymique

Prénom

Nom d'épouse

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) (en l'absence de date de naissance et par défaut : âge)

Sexe

N° d'identification (N° de sécurité sociale ou NIP ou identifiant patient)

Code postal de résidence

Identifiant médecin demandeur (l'établissement autorisé où a été effectué le prélèvement a la responsabilité de fournir ces données au pathologiste)*

Nom du préleveur

Date de prélèvement

Données indispensables devant figurer dans un compte-rendu anatomopathologique pour une tumeur primitive

Sein (C50) – Pièces opératoires

Version de février 2009

Identifiant médecin pathologiste

N° de compte-rendu

Nom de la structure d'anatomie et cytologie pathologiques et N° FINESSE

Signataire du compte-rendu

Date de signature du compte-rendu

Compte-rendu de la pièce opératoire

Description de la pièce opératoire (sous la responsabilité du préleveur)*

Type de prélèvement

Chirurgie conservatrice / mastectomie / biopsie chirurgicale / autre

Si chirurgie conservatrice : pyramidectomie / tumorectomie / tumorectomie large-mastectomie partielle / chirurgie oncoplastique / autre

Localisation du prélèvement dans l'organe (hors mastectomie)

QSE / QIE / QSI / QII / UQS / UQE / UQInt / UQInf / mamelon / central / prolongement axillaire / sillon sous-mammaire / autre

Organe / région anatomique

Sein

Côté

droit / gauche

Localisation de la/des tumeur(s) dans l'organe, en cas de mastectomie (si autre, cf. supra)

QSE / QIE / QSI / QII / UQS / UQE / UQInt / UQInf / mamelon / central / prolongement axillaire / sillon sous-mammaire

Description histo-pathologique

Type histologique¹: une ou plusieurs des lésions suivantes :

- Lésion bénigne
- Atypies épithéliales de type canalaire : métaplasie cylindrique atypique / hyperplasie canalaire atypique
- Néoplasie lobulaire in situ (LIN) / (CLIS) sans carcinome infiltrant associé : LIN1(HLA) / LIN2 / LIN3 (CLIS)
- Carcinome canalaire in situ (CCIS) sans carcinome infiltrant associé :
 - taille (en mm)
 - grade nucléaire : bas grade / intermédiaire / haut grade
 - avec microinvasion : oui / non
- Carcinome infiltrant (CI) : canalaire (SAI) / lobulaire / autre
- Autre

Grade histopronostique¹

Grade de SBR (Elston et Ellis)

Extension tumorale

Foyers infiltrants multiples : oui / non/ non évaluable

Marges d'exérèse (en mm) : non évaluables / saines / atteintes (préciser type histologique, et topographie si déterminable)

Autres facteurs pronostiques et/ou prédictifs

Emboles vasculaires : non vus / présents

Statut des récepteurs hormonaux (œstrogènes et progestérone)²

Statut HER 2²

Appréciation de la réponse histologique après traitement néo-adjuvant (Sataloff / autre)

Critères permettant de déterminer le pT/pN

Critères relatifs à la tumeur :

Carcinome in situ pur

Taille de la tumeur maligne infiltrante la plus volumineuse (en mm)

Critères relatifs aux ganglions :

Ganglions régionaux (axillaires ou intra-mammaires) : nombre de ganglions envahis sur nombre total (en cas de procédure de ganglion sentinelle, le préciser)

pT/pN³

Notes

* Le pathologiste ne peut renseigner ces données que si elles lui ont été transmises.

Un « / » dans le texte équivaut à « ou »

¹ : Selon la classification OMS en vigueur. En son absence, la classification utilisée est à préciser.

² : Si la détermination n'a pas été effectuée sur biopsie, elle devra être effectuée sur la pièce opératoire.

³ : L'année de la classification UICC utilisée est mentionnée dans le texte.