

4. Sein - biopsies

DONNÉES D'IDENTIFICATION DU DOSSIER PATIENT RATTACHÉES AU COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Établissement autorisé où a été effectué le prélèvement*

Nom de l'établissement et n° FINESS

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

Nom de famille (de naissance ou d'adoption)

Prénom

Nom d'usage (par exemple nom d'épouse)

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

Sexe

Identifiant national de santé (INS) du patient s'il existe

Identifiant permanent du patient (IPP) attribué par l'établissement autorisé où a été effectué le prélèvement

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

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE DONNÉES MINIMALES À RENSEIGNER POUR UNE TUMEUR PRIMITIVE SEIN (C50) - BIOPSIES

Identifiant médecin pathologiste

N° de compte rendu

Nom de la structure d'anatomie et cytologie pathologiques et n° FINESS

Signataire du compte rendu

Date de signature du compte rendu

Compte rendu de la biopsie

Description de la biopsie (sous la responsabilité du préleveur)*

Type de biopsie

Microbiopsie/macrobiopsie/autre

Organe/région anatomique

Sein

Côté

Droit/gauche

Localisation dans l'organe

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

Description histopathologique

Type histologique et grade histopronostique¹

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 lésion infiltrante associée : LIN1 (HLA)/LIN2/LIN3 (CLIS)
- Carcinome canalaire *in situ* (CCIS) sans lésion infiltrante associée :
 - o grade nucléaire : bas grade/intermédiaire/haut grade
 - o avec micro-invasion : oui/non
- Carcinome(s) infiltrant(s) (CI)
 - o type : canalaire/lobulaire/autre
 - o grade de SBR (Elston et Ellis)

Autre

Autres facteurs pronostiques et/ou prédictifs

Statut des récepteurs hormonaux (œstrogènes et progestérone)²

Statut HER 2²

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'est pas effectuée sur biopsie alors elle devra l'être sur la pièce opératoire.

5. Sein - pièces opératoires

DONNÉES D'IDENTIFICATION DU DOSSIER PATIENT RATTACHÉES AU COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Établissement autorisé où a été effectué le prélèvement*

Nom de l'établissement et n° FINESS

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

Nom de famille (de naissance ou d'adoption)

Prénom

Nom d'usage (par exemple nom d'épouse)

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

Sexe

Identifiant national de santé (INS) du patient s'il existe

Identifiant permanent du patient (IPP) attribué par l'établissement autorisé où a été effectué le prélèvement

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

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE DONNÉES MINIMALES À RENSEIGNER POUR UNE TUMEUR PRIMITIVE SEIN (C50) - PIÈCES OPÉRATOIRES

Identifiant médecin pathologiste

N° de compte rendu

Nom de la structure d'anatomie et cytologie pathologiques et n° FINESS

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

pyramidectomie/tumorectomie/tumorectomie large-mastectomie partielle/mastectomie/biopsie chirurgicale/
chirurgie oncoplastique /autre

Localisation du prélèvement dans l'organe (hors mammectomie)

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 mammectomie (si autre, cf. supra)

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

Description histopathologique

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 :
 - o taille (en mm)
 - o grade nucléaire : bas grade/intermédiaire/haut grade
 - o avec micro-invasion : 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 évaluables

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 néoadjuvant (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, intra-mammaires, mammaires internes, sous-claviculaires, sus-claviculaires)
- Pour chaque groupe examiné
 - o Nombre de ganglions examinés
 - o Nombre de ganglion (s) avec métastases
 - o Taille de la plus grande métastase
- Si 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 à la suite du pTNM .