

Compte-rendu anatomo-pathologique d'une pièce opératoire pour une tumeur primitive du rein

Renseignements administratifs *

- Identifiant de l'établissement d'où vient le prélèvement
- Identifiant du médecin prescripteur
- Identifiant du patient (nom d'épouse, nom patronymique, date de naissance, sexe)

Renseignements cliniques *

- Type de prélèvement : néphrectomie élargie (ou radicale), néphrectomie partielle, tumorectomie, autre
- Côté du rein : droit ou gauche

Données de l'examen extemporané si réalisé

Données macroscopiques

- L'état de la pièce à sa réception (non fixée, fixée, fragmentée, etc.)
- Poids, taille et description de la pièce opératoire avant et après la coupe
- Encreur la pièce si nécessaire (marges chirurgicales d'une néphrectomie partielle par exemple)
- Présence ou non de la surrénale
- Ganglions lymphatiques : site, nombre
- Localisation de la (ou des) tumeur(s) dans le rein : pôle supérieur, pôle inférieur, centro-hilaire, pan-rénal, autre
- Taille de la (ou des) tumeur(s) : plus grand diamètre en centimètres.
- Extension de la tumeur en deçà ou au-delà du fascia de Gérota (si néphrectomie totale ou élargie orientable)

Données histopathologiques

A - Tumeur

- Type histologique de la (ou des) tumeurs selon la classification OMS, dernière édition en vigueur (préciser l'année).

De nombreuses entités histologiques supplémentaires sont apparues depuis la classification OMS 2004 et doivent être connues afin de ne pas les confondre avec des carcinomes de pronostic différent.

Si composante sarcomatoïde, en préciser le pourcentage.

- Grade nucléaire de Fuhrman pour grader uniquement les carcinomes à cellules rénales. Il est recommandé de classer la composante sarcomatoïde (composante indifférenciée du carcinome) comme Fuhrman 4.

- Hémorragie / Nécrose (oui/non)

B - Extension tumorale

- Extension extra-rénale (Graisse périrénale, graisse sinusale, fascia de Gérota, autre)

- Cavités pyélocalicielles, uretère : sains, envahis

- Surrénale : saine, envahie par contiguité, envahie par métastase

- Limites chirurgicales : saines, envahies

- Veine rénale : thrombus tumoral absent ou présent, section au contact du thrombus ou non

- Emboles vasculaires microscopiques (oui / non)

- Ganglions lymphatiques : site, nombre de ganglions envahis / nombre de ganglions prélevés

- Stade pTNM selon la dernière édition en vigueur (préciser l'année)

C - Parenchyme rénal non tumoral et vaisseaux

Sur la pièce de néphrectomie totale, à distance de la tumeur, apprécier notamment l'existence ou non d'une artériosclérose.

* Le médecin pathologiste renseigne ces données comme elles lui ont été fournies par le médecin prescripteur.