

7. Estomac

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 ESTOMAC (C16) - 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

Œsogastrectomie totale/gastrectomie totale/gastrectomie proximale/gastrectomie distale/exérèse locale endoluminale/autre

Organe/région anatomique

Estomac

Localisation de la/des tumeur(s) dans l'organe

Cardia/grosse tubérosité/corps/antre/pylore/autre

Description histopathologique¹

Type histologique

Adénocarcinome tubuleux/papillaire/mucineux/à cellules indépendantes/autre

Carcinome adénoquameux/carcinome épidermoïde/carcinome indifférencié/autre

Grade histopronostique

Pour les adénocarcinomes : bien différencié/moyennement différencié/peu différencié

Extension tumorale

État des limites chirurgicales de résection :

- État de la limite de résection proximale : saine/envahie. Si saine : marge minimale en mm
- État de la limite de résection distale : saine/envahie. Si saine : marge minimale en mm

Autres facteurs pronostiques et prédictifs

Emboles vasculaires : non/oui

Infiltration péri-nerveuse : non/oui

Évaluation de la régression tumorale (après traitement néo-adjuvant)

Critères permettant de déterminer le pT/pN

Critères relatifs à la tumeur :

Degré d'infiltration de la paroi gastrique, péri-gastrique, et des organes adjacents

Critères relatifs aux ganglions :

Nombre de ganglions envahis

Nombre de ganglions examinés

pT/pN²

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 L'année de la classification UICC utilisée est mentionnée dans le texte à la suite du pTNM.