

10. Foie

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 à 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 FOIE (C22) - 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

Tumorectomie/segmentectomie/lobectomie gauche/hépatectomie gauche/hépatectomie droite/transplantation/autre

Organe/région anatomique

Foie

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

Foie droit/foie gauche/segment/autre

Description histopathologique¹

Type histologique

Carcinome hépatocellulaire/cholangiocarcinome/autre

Grade histopronostique

Pour les carcinomes hépatocellulaires et les cholangiocarcinomes (grade OMS) : bien différencié/moyennement différencié/peu différencié

Extension tumorale

Tranches de section chirurgicales hépatiques, vasculaires et biliaires : saines/envahies

Si saines : préciser marges (en mm)

Autres facteurs pronostiques et prédictifs

Invasion vasculaire : non/oui

Si oui : branche majeure veineuse portale ou hépatique : non/oui

Infiltration péri-nerveuse : non/oui

Evaluation de la régression tumorale (en cas de traitement néo-adjuvant)

Critères permettant de déterminer le pT/pNCritères relatifs à la tumeur :

Multifocalité (si oui, nombre de tumeurs)

Taille de la tumeur principale

Invasion vasculaire

Invasion de la vésicule biliaire

Invasion d'organes adjacents autres que la vésicule biliaire

Perforation du péritoine viscéral

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.