

# Corso di Aggiornamento per **Operatori dei Registri Tumori**

**CEFPAS** Caltanissetta - 4, 5 e 6 Ottobre 2023

**Aggiornamento sulla classificazione dei tumori dei genitali femminili  
Laboratorio di codifica e stadiazione**

*Antonella Ippolito* Registro Tumori Ragusa e Caltanissetta

# I TUMORI DELLA CERVICE

Sede	Maschi	Femmine	Totale
	N. (%)	N. (%)	N. (%)
Vie Aero Digestive Superiori -VADS*	7.276 (3,7)	2.580 (1,4)	9.856 (2,6)
Esofago	1.710 (0,9)	684 (0,4)	2.394 (0,6)
Stomaco	8.458 (4,3)	6.098 (3,4)	14.556 (3,9)
Colon-Retto	23.420 (12,0)	20.282 (11,2)	43.702 (11,6)
Fegato	8.978 (4,6)	4.034 (2,2)	13.012 (3,5)
Pancreas	6.847 (3,5)	7.416 (4,1)	14.263 (3,8)
Colecisti e vie biliari	2400 (1,2)	3.000 (1,7)	5.400 (1,4)
Polmone	27.554 (14,1)	13.328 (7,3)	40.882 (10,9)
Melanomi	8.147 (4,2)	6.716 (3,7)	14.863 (4,0)
Mesotelioma	1.523 (0,8)	463 (0,3)	1.986 (0,5)
Mammella		54.976 (30,3)	54.976 (14,6)
Ovaio		5.179 (2,8)	5.179 (1,4)
<b>Utero (cervice)</b>		<b>2.365 (1,3)</b>	<b>2.365 (0,6)</b>
Utero (corpo)		8.335 (4,6)	8.335 (2,2)
Prostata	36.074 (18,5)		36.074 (9,6)
Testicolo	2.289 (1,2)		2.289 (0,6)
Rene, vie urinarie**	9.049 (4,6)	4.472 (2,5)	13.521 (3,6)
Vescica***	20.477 (10,5)	5.015 (2,8)	25.492 (6,8)
Sistema Nervoso Centrale	3.533 (1,8)	2.589 (1,4)	6.122 (1,6)
Tiroide	3.333 (1,7)	9.850 (5,4)	13.183 (3,5)
Linfomi di Hodgkin	1.222 (0,6)	929 (0,5)	2.151 (0,6)
Linfomi non Hodgkin	7.011 (3,6)	6.171 (3,4)	13.182 (3,5)
Mieloma multiplo	3.019 (1,6)	2.740 (1,5)	5.759 (1,5)
Leucemie, tutte	4.738 (2,4)	3.229 (1,8)	7.967 (2,1)
<b>Totale</b>	<b>194.754 ****</b>	<b>181.857</b>	<b>376.611</b>

**TABELLA 6. Numero di nuovi casi di tumore (e percentuali sul totale) stimati per il 2020 in base al sesso e per le sedi più frequenti<sup>§</sup>. Sono esclusi i carcinomi della cute non melanomi**

<sup>§</sup> Il numero totale dei casi stimati per il 2020 è stato calcolato applicando un modello statistico indipendente da quello usato per ciascuna singola sede

\* VADS (Vie Aero Digestive Superiori): comprendono lingua, bocca, orofaringe, rinofaringe, ipofaringe, faringe NAS, laringe

\*\* Sono inclusi: rene, pelvi e uretere

\*\*\* Sono inclusi tumori infiltranti e non infiltranti

\*\*\*\* Sono inclusi 589 casi di tumori della mammella maschili

In Italia il carcinoma della **cervice uterina** rappresenta:

- ✓ il 5° tumore per frequenza nelle donne <50 anni di età
- ✓ l'1,3% di tutti quelli diagnosticati

Rango	Maschi			Femmine		
	Età			Età		
	0-49	50-69	70+	0-49	50-69	70+
Totale casi incidenti	100% n=15.829	100% n=76.201	100% n=102.724	100% n=29.918	100% n=66.446	100% n=85.493
1°	Testicolo 12%	Prostata 22%	Prostata 20%	Mammella 41%	Mammella 35%	Mammella 22%
2°	Melanomi 10%	Polmone 14%	Polmone 17%	Tiroide 15%	Colon-retto 11%	Colon-retto 16%
3°	LNH 8%	Colon-retto 12%	Colon-retto 14%	Melanomi 8%	Utero (corpo) 7%	Polmone 8%
4°	Tiroide 8%	Vescica* 9%	Vescica* 11%	Colon-retto 4%	Polmone 7%	Pancreas 6%
5°	Colon-retto 7%	VADS** 5%	Stomaco 5%	<b>Utero cervice 4%</b>	Tiroide 5%	Stomaco 5%

**TABELLA 7. Cinque tumori più frequenti (esclusi i carcinomi della cute non melanomi) come percentuale sul totale dei tumori incidenti stimati per il 2020, per sesso e fascia di età**

Pool AIRTUM, 2008-2016. I dati presentati non sono frutto di stime ma sono casi reali forniti dai registri per le annate indicate

\* Sono incluse neoplasie infiltranti e non infiltranti

\*\*VADS (Vie Aero Digestive Superiori), comprendono le seguenti sedi: lingua, bocca, orofaringe, rinofaringe, ipofaringe, faringe NAS, laringe

# ~225 i tipi di HPV ad oggi identificati

(International HPV Reference Center)

Classificazione dei 7 tipi più frequenti di HPV responsabili di diversi tumori HPV-correlati  
(da de Sanjosé et al., Vaccines, 2012)

Classifica	Cervice	Vulva	Vagina	Pene	Ano	Orofaringe
1	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16
2	HPV 18	HPV 18	HPV 40	HPV 18	HPV 18	HPV 33
3	HPV 33	HPV 33	HPV 6/11	HPV 6/11	HPV 33	HPV 35
4	HPV 45	HPV 6/11	HPV 31	HPV 22	HPV 31	HPV 18
5	HPV 31	HPV 45	HPV 33	HPV 74	HPV 6/11	HPV 26
6	HPV 58	HPV 52	HPV 18	HPV 31	HPV 45	HPV 45
7	HPV 52	HPV 51	HPV 58	HPV 45		HPV 52

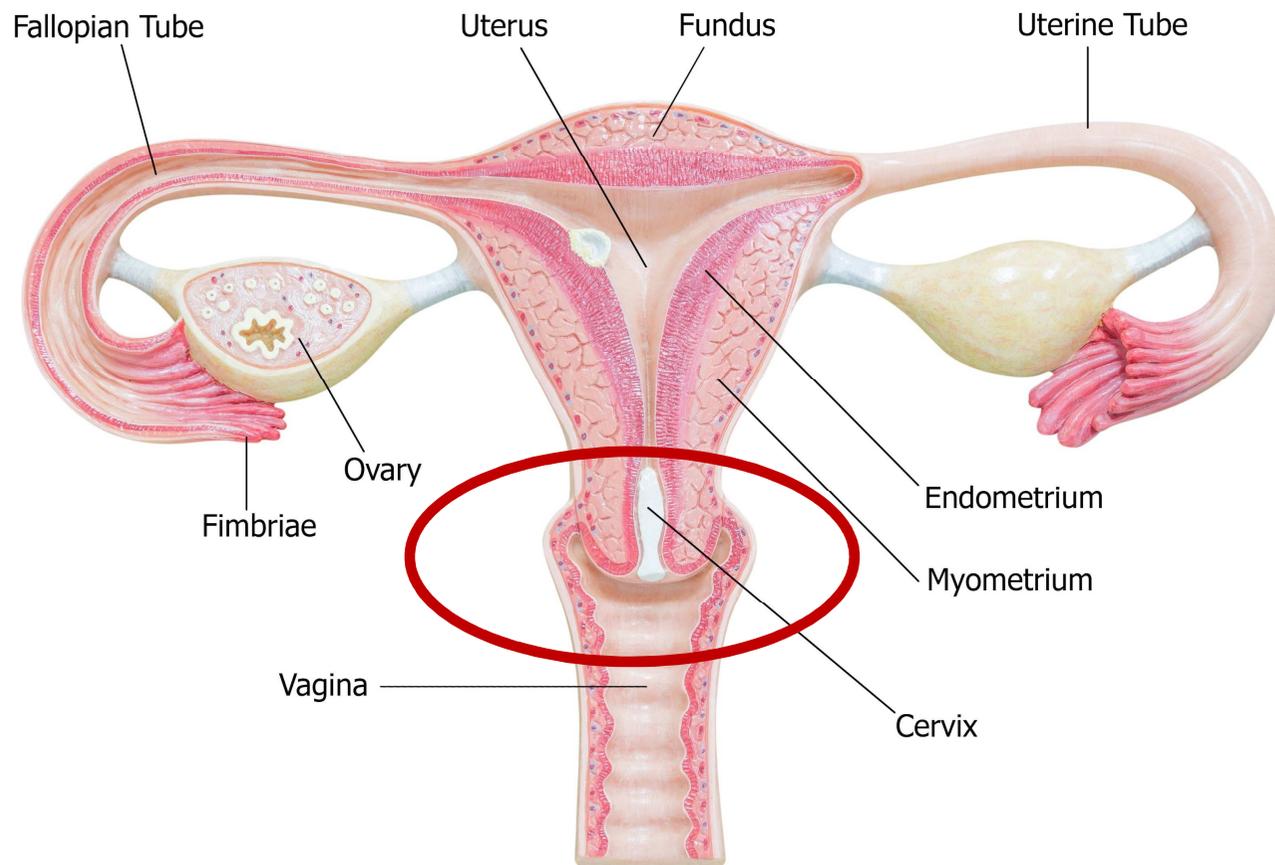
## Fattori di rischio

- Inizio precoce dell'attività sessuale
- Numero elevato di partners
- Storia di infezioni sessualmente trasmesse (es. Clamidia Trachomatis, Herpes genitale).
- Giovane età alla prima gravidanza (<20 anni) e gravidanze multiple (tre o più nascite a termine)
- Storia di neoplasia o cancro intraepiteliale squamoso vulvare o vaginale
- **Infezione persistente con un sottotipo di HPV ad alto rischio**
- Fumo
- Uso della pillola contraccettiva

## Fattori che sembrano ridurre il rischio

- Screening cervicale per l'identificazione di eventuali lesioni cervicali precancerose
- Utilizzare metodi di barriera che riducono il rischio di infezione da HPV
- Vaccinazione anti-HPV per prevenire l'infezione da HPV

# Topografia - C53.\_



## C53 CERVIX UTERINA

### C53.0 Endocervice

Orifizio uterino interno  
Canale cervicale  
Canale endocervicale  
Ghiandola endocervicale  
Ghiandola di Naboth

### C53.1 Esocervice

Orifizio uterino esterno

### C53.8 Lesione sconfinante della cervice uterina

Moncone cervicale  
Giunzione squamocolonnare della cervice

### C53.9 Cervice uterina

Cervice, NAS  
Collo dell'utero

# Classificazione OMS dei tumori della cervice uterina

## Tumori epiteliali squamosi

Metaplasia squamosa

Atrofia

Condiloma acuminato

8077/0 Lesione intraepiteliale squamosa di basso grado

8077/0 Neoplasia intraepiteliale cervicale, grado 1

8077/2 Lesione intraepiteliale squamosa di alto grado

8077/2 Neoplasia intraepiteliale cervicale, grado 2

8077/2 Neoplasia intraepiteliale cervicale, grado 3

8085/3 Carcinoma a cellule squamose, associato a HPV

8086/3 Carcinoma a cellule squamose, HPV-indipendente

8070/3 Carcinoma a cellule squamose NAS

## Tumori ghiandolari e precursori

Polipo endocervicale

Papilloma mulleriano

Ciste nabotica

Cluster di tunnel

Iperplasia microghiandolare

Iperplasia ghiandolare endocervicale lobulare

Iperplasia endocervicale laminare diffusa

Resti mesonefrici e iperplasia

Reazione Arias-Stella

Endocervicosi

Metaplasia tuboendometriode

Tessuto prostatico ectopico

8140/2 Adenocarcinoma in situ NAS

\* 8483/2\* Adenocarcinoma in situ, associato a HPV

\* 8484/2\* Adenocarcinoma in situ, HPV-indipendente

8140/3 Adenocarcinoma NAS

\* 8483/3\* Adenocarcinoma associato a HPV

8482/3 Adenocarcinoma, HPV-indipendente, di tipo gastrico

8310/3 Adenocarcinoma, HPV-indipendente, a cellule chiare

9110/3 Adenocarcinoma, HPV-indipendente, tipo mesonefrico

\* 8484/3\* Adenocarcinoma, HPV-indipendente, NAS

8380/3 Adenocarcinoma endometriode NAS

## Altri tumori epiteliali

8980/3 Carcinosarcoma NAS

8560/3 Carcinoma adenosquamoso

8430/3 Carcinoma mucoepidermoide

8098/3 Carcinoma adenoideo basale

8020/3 Carcinoma indifferenziato, NAS

## Tumori misti epiteliali e mesenchimali

8932/0 Adenomioma NAS

Adenomioma di tipo mesonefrico

Adenomioma di tipo endocervicale

8933/3 Adenosarcoma

## Tumori a cellule germinali

9064/3 Tumore a cellule germinali NAS

9080/0 Teratoma maturo NAS

9084/0 Cisti dermoide NAS

9071/3 Tumore del seno endodermico

9071/3 Tumore del sacco vitellino NAS

9100/3 Coriocarcinoma NAS

# ISTOTIPI PIU' FREQUENTI

## ❖ **8070/3** Carcinoma Squamoso (85%)

**8085/3** Carcinoma a cellule squamose, **HPV positivo**

**8086/3** Carcinoma a cellule squamose, **HPV negativo**

*Codici introdotti a partire dalla revisione ICDO3.2*

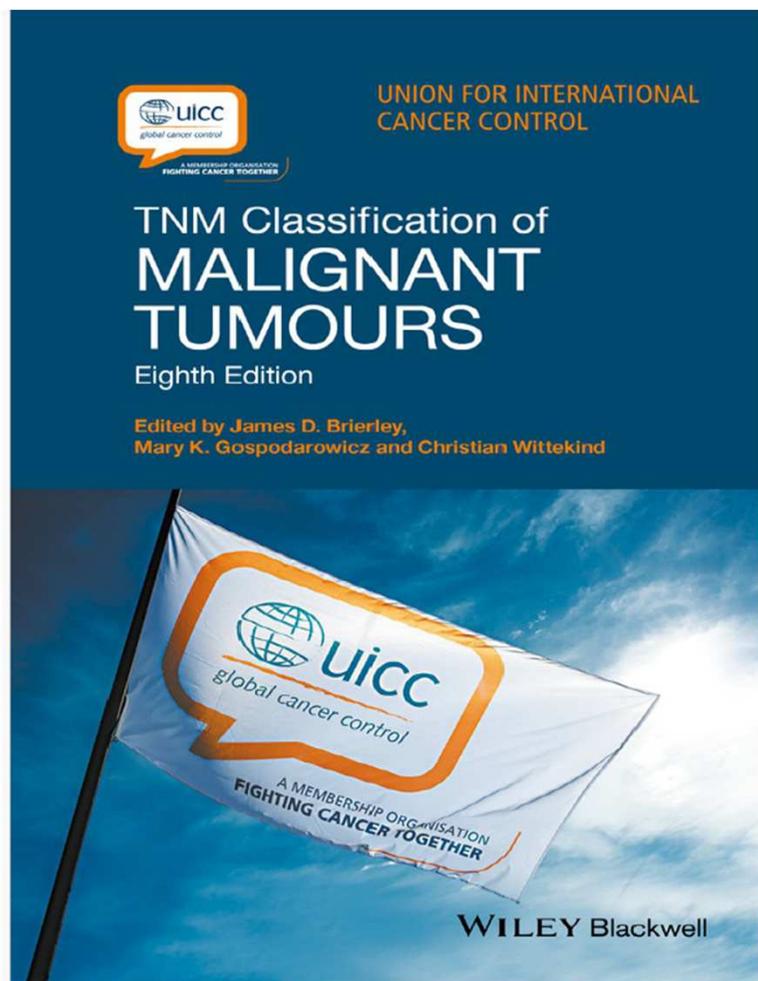
## ❖ **8140/3** Adenocarcinoma (10-12%)

**8483/3** Adenocarcinoma - HPV Associato

**8484/3** Adenocarcinoma - HPV Indipendente

*Introduzione di due nuovi codici che saranno presenti nella prossima edizione dell'ICDO*

# CLASSIFICAZIONE TNM DEI TUMORI MALIGNI



TNM Categories	FIGO Stages	Definition	
TX		Primary tumour cannot be assessed	
To		No evidence of primary tumour	
Tis		Carcinoma in situ (preinvasive carcinoma)	
T1	I	Tumour confined to the cervix <sup>a</sup>	
T1a <sup>bc</sup>	IA	Invasive carcinoma diagnosed only by microscopy. Stromal invasion with a maximal depth of 5.0.mm measured from the base of the epithelium and a horizontal spread of 7.0.mm or less <sup>d</sup>	
T1a1	IA1	Measured stromal invasion 3.0.mm or less in depth and 7.0.mm or less in horizontal spread	
T1a2	IA2	Measured stromal invasion more than 3.0.mm and not more than 5.0.mm with a horizontal spread of 7.0.mm or less	
T1b	IB	Clinically visible lesion confined to the cervix or microscopic lesion greater than T1a/IA2	
T1b1	IB1	Clinically visible lesion 4.0.cm or less in greatest dimension	
T1b2	IB2	Clinically visible lesion more than 4.0.cm in greatest dimension	
T2	II	Tumour invades beyond uterus but not to pelvic wall or to lower third of vagina	
T2a	IIA	Tumour without parametrial invasion	
T2a1	IIA1	Clinically visible lesion 4.0.cm or less in greatest dimension	
T2a2	IIA2	Clinically visible lesion more than 4.0.cm in greatest dimension	
	T2b	IIB	Tumour with parametrial invasion
T3	III	Tumour, involves lower third of vagina, or extends to pelvic wall, or causes hydronephrosis or non-functioning kidney	
T3a	IIIA	Tumour involves lower third of vagina	
T3b	IIIB	Tumour extends to pelvic wall, or causes hydronephrosis or non-functioning kidney	
T4	IVA	Tumour invades mucosa of the bladder or rectum, or extends beyond true pelvis <sup>e</sup>	

# Esempio 1

Provenienza: Esterno Ospedale Maggiore Modica OSTETRICA O.M.M.

Accettato il 13/05/2020 da GD Tecnico di turno: ROS Prelievo del:12/05/2020

---

## MATERIALE INVIATO

A BIOPSIA PORTIO : ORE 9

B BIOPSIA PORTIO : ORE 2

## NOTIZIE CLINICHE

LSIL-HPV DNA test positiva 04/03/2020.

## DESCRIZIONE MACROSCOPICA

A: IRREGOLARE FRAMMENTO GRIGIASTRO DI MM 7X5X3.

B: IRREGOLARE FRAMMENTO GRIGIASTRO DI MM 6X4X3.

DM ROS

## DIAGNOSI

A,B: IN ENTRAMBE LE SEDI DI PRELIEVO, FRAMMENTO DI PORTIO CON DISPLASIA COILOCITARIA DI ALTO GRADO DELL'EPITELIO (HSIL/CIN2-3).

Sede C 5 3 . 1 Morfologia M 8 0 7 7 / 2

# Esempio 2

Provenienza: Esterno

Accettato il 21/10/2019 da GD

Tecnico di turno: RC

Prelievo del:21/10/2019

---

## MATERIALE INVIATO

A TESSUTO VEGETANTE PROVENIENTE DALLA PORTIO

## DESCRIZIONE MACROSCOPICA

PERVENGONO NELLO STESSO CONTENITORE TRE IRREGOLARI FRAMMENTI GRIGIASTRI DEL DIAMETRO VARIABILE DA CM 0,7 A CM 0,3, FRAMMISTI A COAGULI EMATICI E MATERIALE MUCOIDE.

RT CS

## DIAGNOSI

MATERIALE COSTITUITO DA COAGULI E FRAMMENTI DI TESSUTO FIBROSCLEROYICO CON CARCINOMA A CELLULE PAVIMENTOSE A DIFFERENZIAZIONE SQUAMOSA.

Sede C 5 3 . 1      Morfologia M 8 0 7 0 / 3

# Esempio 3

Provenienza: Esterno Ospedale Maggiore Modica OSTETRICA O.M.M.  
Accettato il 09/07/2019 da GD Tecnico di turno: DO Prelievo del:03/07/2019

---

## MATERIALE INVIATO

A BIOPSIA PORTIO : ORE 3  
B BIOPSIA PORTIO : ORE 11  
C BIOPSIA PORTIO : ORE 6

## NOTIZIE CLINICHE

SOSPETTO K PORTIO.PAP TEST IN ALTRA SEDE CIN 2--CIN 3.OPERATORE DOTT  
A.NESSUN ESAME PRECEDENTEMENTE ESEGUITO O SEGNALATO.

## DESCRIZIONE MACROSCOPICA

A: UN FRAMMENTO GRIGIO BIANCASTRO DI CM 1X0,7X0,5  
B: UN FRAMMENTO GRIGIO BIANCASTRO DI CM 1,2X0,8X0,7  
C: UN FRAMMENTO GRIGIO BIANCASTRO DI CM 1,5X0,7X0,7  
RP DO

## Campioni

A1  
B1  
C1

## DIAGNOSI

A-B-C : FRAMMENTI DELLA GIUNZIONE COMPREDENTE ANCHE CANALE  
CERVICIALE,DIAMETRO MASSIMO CM 0,7 INFILTRATI IN PARTE E A TUTTO  
SPESSORE DA CARCINOMA SQAMOSO NON CORNEIFICANTE MODERATAMENTE  
DIFFERENZIATO.

Sede C 5 3 . 1  
Morfologia M 8 0 7 0 / 3

# Esempio 4

## Materiale in esame

BIOPSIA FORMAZIONE ESOFITICA PORTIO

Notizie Cliniche: SOSPETTO CA PORTIO.

## Macroscopia

MULTIPLI FRAMMENTI GRIGIASTRI MULTINODULARI COMPLESSIVAMENTE DI MM30X30X5, ED ALCUNI VEROSIMILI COAGULI EMATICI.

## Microscopia e Diagnosi

QUADRO MORFOLOGICO ED IMMUNOFENOTIPICO COMPATIBILE CON ADENOCARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA DI TIPO USUALE, VEROSIMILMENTE HPV-CORRELATO IN BASE AI CRITERI MORFOLOGICI, MEDIAMENTE DIFFERENZIATO (G2), CON ZONALE NECROSI ISCHEMICA DELLE PORZIONI SUPERFICIALI.

INDAGINI IMMUNOISTOCHEMICHE ESEGUITE:

p16: DIFFUSA POSITIVITA'

ER: NEGATIVO

PR: NEGATIVO

VIMENTINA: NEGATIVA

CEA: RARI FOCOLAI POSITIVI

Sede C 5 3 . 1  
Morfologia M 8 1 4 0 / 3

# IL TUMORE DEL CORPO DELL'UTERO

Sede	Maschi	Femmine	Totale
	N. (%)	N. (%)	N. (%)
Vie Aero Digestive Superiori -VADS*	7.276 (3,7)	2.580 (1,4)	9.856 (2,6)
Esofago	1.710 (0,9)	684 (0,4)	2.394 (0,6)
Stomaco	8.458 (4,3)	6.098 (3,4)	14.556 (3,9)
Colon-Retto	23.420 (12,0)	20.282 (11,2)	43.702 (11,6)
Fegato	8.978 (4,6)	4.034 (2,2)	13.012 (3,5)
Pancreas	6.847 (3,5)	7.416 (4,1)	14.263 (3,8)
Colecisti e vie biliari	2400 (1,2)	3.000 (1,7)	5.400 (1,4)
Polmone	27.554 (14,1)	13.328 (7,3)	40.882 (10,9)
Melanomi	8.147 (4,2)	6.716 (3,7)	14.863 (4,0)
Mesotelioma	1.523 (0,8)	463 (0,3)	1.986 (0,5)
Mammella		54.976 (30,3)	54.976 (14,6)
Ovaio		5.179 (2,8)	5.179 (1,4)
Utero (cervice)		2.265 (1,2)	2.265 (0,6)
<b>Utero (corpo)</b>		<b>8.335 (4,6)</b>	<b>8.335 (2,2)</b>
Prostata	36.074 (18,5)		36.074 (9,6)
Testicolo	2.289 (1,2)		2.289 (0,6)
Rene, vie urinarie**	9.049 (4,6)	4.472 (2,5)	13.521 (3,6)
Vescica***	20.477 (10,5)	5.015 (2,8)	25.492 (6,8)
Sistema Nervoso Centrale	3.533 (1,8)	2.589 (1,4)	6.122 (1,6)
Tiroide	3.333 (1,7)	9.850 (5,4)	13.183 (3,5)
Linfomi di Hodgkin	1.222 (0,6)	929 (0,5)	2.151 (0,6)
Linfomi non Hodgkin	7.011 (3,6)	6.171 (3,4)	13.182 (3,5)
Mieloma multiplo	3.019 (1,6)	2.740 (1,5)	5.759 (1,5)
Leucemie, tutte	4.738 (2,4)	3.229 (1,8)	7.967 (2,1)
<b>Totale</b>	<b>194.754 ****</b>	<b>181.857</b>	<b>376.611</b>

**TABELLA 6. Numero di nuovi casi di tumore (e percentuali sul totale) stimati per il 2020 in base al sesso e per le sedi più frequenti<sup>§</sup>. Sono esclusi i carcinomi della cute non melanomi**

§ Il numero totale dei casi stimati per il 2020 è stato calcolato applicando un modello statistico indipendente da quello usato per ciascuna singola sede

\* VADS (Vie Aero Digestive Superiori): comprendono lingua, bocca, orofaringe, rinofaringe, ipofaringe, faringe NAS, laringe

\*\* Sono inclusi: rene, pelvi e uretere

\*\*\* Sono inclusi tumori infiltranti e non infiltranti

\*\*\*\* Sono inclusi 589 casi di tumori della mammella maschili

In Italia, il carcinoma del **corpo dell'utero** rappresenta:

- ✓ il 3° tumore per frequenza nelle donne tra i 50-69 anni di età
- ✓ il 4,6% di tutti quelli diagnosticati

Rango	Maschi			Femmine		
	Età			Età		
	0-49	50-69	70+	0-49	50-69	70+
Totale casi incidenti	100% n=15.829	100% n=76.201	100% n=102.724	100% n=29.918	100% n=66.446	100% n=85.493
1°	Testicolo 12%	Prostata 22%	Prostata 20%	Mammella 41%	Mammella 35%	Mammella 22%
2°	Melanomi 10%	Polmone 14%	Polmone 17%	Tiroide 15%	Colon-retto 11%	Colon-retto 16%
3°	LNH 8%	Colon-retto 12%	Colon-retto 14%	Melanom 8%	<b>Utero (corpo) 7%</b>	Polmone 8%
4°	Tiroide 8%	Vescica* 9%	Vescica* 11%	Colon-retto 4%	Polmone 7%	Pancreas 6%
5°	Colon-retto 7%	VADS** 5%	Stomaco 5%	Utero cervice 4%	Tiroide 5%	Stomaco 5%

**TABELLA 7. Cinque tumori più frequenti (esclusi i carcinomi della cute non melanomi) come percentuale sul totale dei tumori incidenti stimati per il 2020, per sesso e fascia di età**

Pool AIRTUM, 2008-2016. I dati presentati non sono frutto di stime ma sono casi reali forniti dai registri per le annate indicate

\*Sono incluse neoplasie infiltranti e non infiltranti

\*\*VADS (Vie Aero Digestive Superiori), comprendono le seguenti sedi: lingua, bocca, orofaringe, rinofaringe, ipofaringe, faringe NAS, laringe

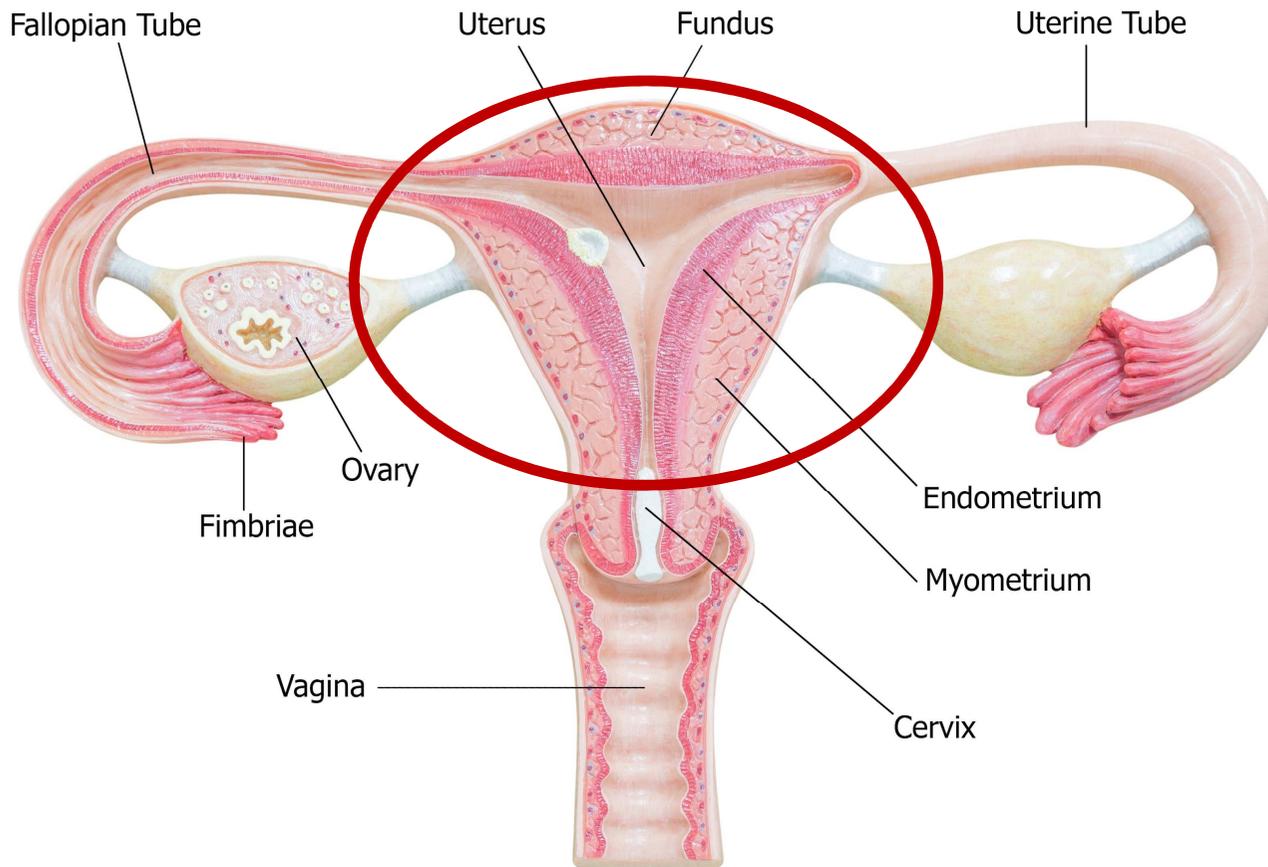
## **Fattori di rischio**

- Età
- Obesità
- Inizio precoce del ciclo mestruale
- Menopausa tardiva
- L'assenza di gravidanze
- Nulliparità
- Ipertensione
- Terapia ormonale sostitutiva a base di estrogeni non adeguatamente controbilanciata dal progestinico.
- Sindrome dell'ovaio policistico
- Tumori secernenti estrogeni
- Terapia con tamoxifene

## **Fattori che sembrano ridurre il rischio**

- Uso della pillola per il controllo delle gravidanze
- Età avanzata all'ultimo parto

# Topografia - C54., C55.9



## C54 CORPO DELL'UTERO

### C54.0 Istmo uterino

Segmento uterino inferiore

### C54.1 Endometrio

Ghiandola endometriale

Stroma endometriale

### C54.2 Miometrio

### C54.3 Fondo dell'utero

### C54.8 Lesione sconfinante del corpo dell'utero

### C54.9 Corpo dell'utero

## C55 UTERO, NAS

### C55.9 Utero, NAS

Uterino, NAS

# Classificazione OMS dei tumori del corpo dell'utero

## Tumori epiteliali endometriali e precursori

Iperplasia endometriale senza atipia

8380/2 Iperplasia atipica dell'endometrio

8380/3 Adenocarcinoma endometriode NAS

*POLE*- carcinoma endometriode ultramutato

Carcinoma endometriode con deficit di riparazione del disadattamento

Carcinoma endometriode con mutazione p53

Nessun carcinoma endometriode con profilo molecolare specifico (NSMP).

8441/3 Carcinoma sieroso NAS

8310/3 Adenocarcinoma a cellule chiare NAS

8020/3 Carcinoma indifferenziato, NAS

8323/3 Adenocarcinoma a cellule miste

9110/3 Adenocarcinoma mesonefrico

8070/3 Carcinoma a cellule squamose NAS

8144/3 Carcinoma mucinoso, tipo gastrico (gastrointestinale).

9111/3\* Adenocarcinoma di tipo mesonefrico

8980/3 Carcinosarcoma NAS

## Lesioni simili a tumori

Polipo endometriale

Metaplasia endometriale

Reazione Arias-Stella

## Tumori misti epiteliali e mesenchimali

8932/0 Adenomioma NAS

8932/0 Adenomioma polipoide atipico

8933/3 Adenosarcoma

## Tumori vari

9473/3 Tumore neuroectodermico primitivo NAS

9064/3 Tumore a cellule germinali NAS

9071/3 Tumore del sacco vitellino NAS

9080/0 Teratoma maturo NAS

9080/3 Teratoma immaturo NAS

## Tumori mesenchimali specifici dell'utero

8890/0 Leiomioma NAS

8890/0 Lipoleiomioma

8890/0 Leiomioma, apoplettico

8890/0 Leiomioma idropico

8890/0 Leiomioma dissecante

8892/0 Leiomioma cellulare

8896/0 Leiomioma mixoide

8891/0 Leiomioma epitelioido

8893/0 Leiomioma simplastico

8890/1 Leiomiomatosi NAS

8890/1 Leiomiomatosi endovenosa

8897/1 Tumore della muscolatura liscia di incerto potenziale maligno

8891/1\* Tumore epitelioido della muscolatura liscia dal potenziale maligno incerto

8896/1\* Tumore mixoide della muscolatura liscia dal potenziale maligno incerto

Tumore della muscolatura liscia del fuso di incerto potenziale maligno

8898/1 Leiomioma metastatizzante

8890/3 Leiomiosarcoma NAS

Leiomiosarcoma del fuso

8891/3 Leiomiosarcoma epitelioido

8896/3 Leiomiosarcoma mixoide

8930/0 Nodulo stromale endometriale

8931/3 Sarcoma stromale endometriale, di basso grado

8930/3 Sarcoma stromale endometriale, alto grado

8805/3 Sarcoma indifferenziato

8590/1 Tumore uterino simile al tumore del cordone ovarico

8714/0 Tumore epitelioido perivascolare, benigno

8714/3 Tumore epitelioido perivascolare, maligno

8825/1 Tumore miofibroblastico infiammatorio

Sarcoma miofibroblastico epitelioido

## Istotipi più frequenti dell'endometrio (C54.1):

- ❖ **8380/3**     Adenocarcinoma endometrioides (80%)
- ❖ **8441/3**     Adenocarcinoma sieroso-papillare (<10%)
- ❖ **8310/3**     Adenocarcinoma a cellule chiare (2-4%)
- ❖ **8480/3**     Adenocarcinoma mucinoso (1%)
- ❖ **8070/3**     Carcinoma squamoso (<1%)

# I SARCOMI DELL'UTERO

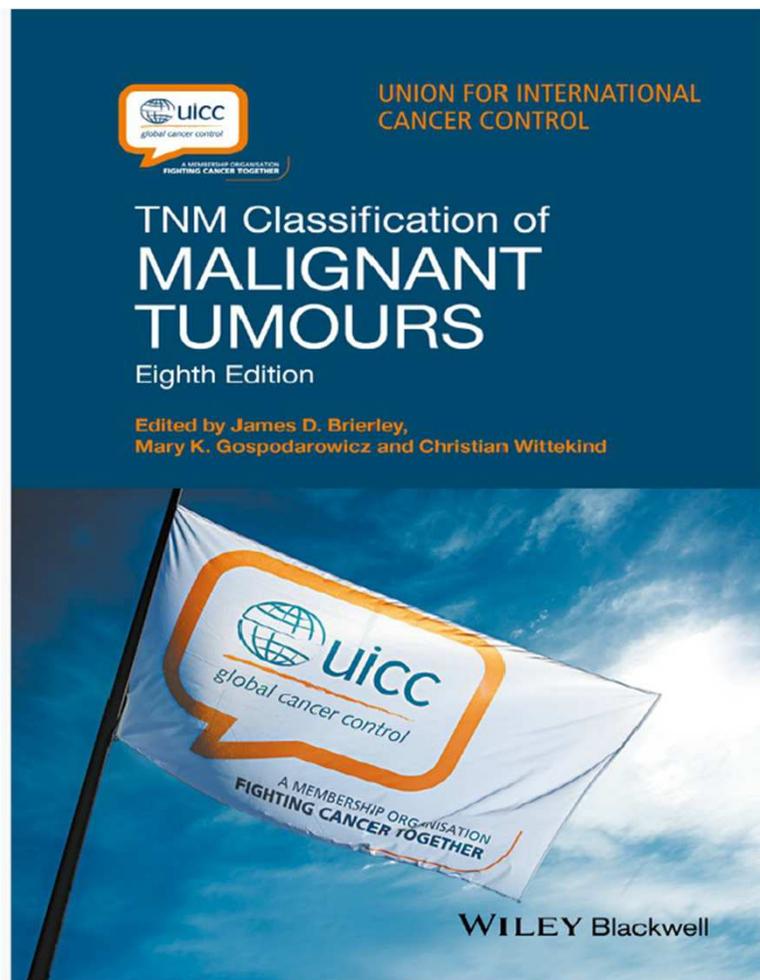
tumori rari che rappresentano dal 3 al 7% dei tumori uterini

- ❖ **8890/3**     leiomiosarcomi (60%)
- ❖ **8930/3**     sarcomi dello stroma endometriale (10-15%)
- ❖ **8805/3**     sarcomi indifferenziati (5-10%)
- ❖ **8933/3**     adenosarcomi (10%)

# CLASSIFICAZIONE TNM DEI TUMORI MALIGNI

## Utero-Endometrio

ICD-O-3 (C54.1 - C55)



### T – Primary Tumour

TNM Categories	FIGO Stages	
TX		Primary tumour cannot be assessed
T0		No evidence of primary tumour
T1	I <sup>a</sup>	Tumour confined to the corpus uteri <sup>a</sup>
	T1a	IA <sup>a</sup> Tumour limited to endometrium or invading less than half of myometrium
	T1b	IB Tumour invades one half or more of myometrium
T2	II	Tumour invades cervical stroma, but does not extend beyond the uterus
T3	III	Local and/or regional spread as specified here:
	T3a	IIIA Tumour invades the serosa of the corpus uteri or adnexae (direct extension or metastasis)
	T3b	IIIB Vaginal or parametrial involvement (direct extension or metastasis)
N1,N2	IIIC	Metastasis to pelvic or para.aortic lymph nodes <sup>b</sup>
	N1	IIIC1 Metastasis to pelvic lymph nodes
	N2	IIIC2 Metastasis to para.aortic lymph nodes with or without metastasis to pelvic lymph nodes
T4 <sup>c</sup>	IV	Tumour invades bladder/bowel mucosa

# CLASSIFICAZIONE TNM DEI TUMORI MALIGNI

## TNM Clinical Classification

### Leiomyosarcoma, Endometrial stromal sarcoma

#### T – Primary tumour

TNM categories	FIGO Stage	Definition
T1	I	Tumour limited to the uterus
T1a	IA	Tumour 5 cm or less in greatest dimension
T1b	IB	Tumour more than 5 cm
T2	II	Tumour extends beyond the uterus, within the pelvis
T2a	IIA	Tumour involves adnexa
T2b	IIB	Tumour involves other pelvic tissues
T3	III	Tumour infiltrates abdominal tissues
T3a	IIIA	One site
T3b	IIIB	More than one site

N1	IIIC	Metastasis to regional lymph nodes
T4	IVA	Tumour invades bladder or rectum
M1	IVB	Distant metastasis

#### Note

Simultaneous tumours of the uterine corpus and ovary/pelvis in association with ovarian/pelvic endometriosis should be classified as independent primary tumours.

### Adenosarcoma

#### T – Primary tumour

TNM categories	FIGO Stage	Definition
T1	I	Tumour limited to the uterus
T1a	IA	Tumour limited to the endometrium/endocervix
T1b	IB	Tumour invades to less than half of the myometrium
T1c	IC	Tumour invades more than half of the myometrium
T2	II	Tumour extends beyond the uterus, within the pelvis
T2a	IIA	Tumour involves adnexa
T2b	IIB	Tumour involves other pelvic tissues
T3	III	Tumour involves abdominal tissues
T3a	IIIA	One site
T3b	IIIB	More than one site
N1	IIIC	Metastasis to regional lymph nodes
T4	IVA	Tumour invades bladder or rectum
M1	IVB	Distant metastasis

## Sarcoma Uterino - sottosedi anatomiche

C53.\_ Cervice uterina

C54.0 Istmo dell'utero

C54.3 Fondo dell'utero

## Tipi istologici

8890/3 Leiomiosarcoma

8930/3 Sarcoma stromale endometriale

8933/3 Adenosarcoma

# Esempio 1

**MATERIALE INVIATO**  
A BIOPSIA ENDOMETRIO

## **NOTIZIE CLINICHE**

Metrorragie da qualche mese. Ispessimento endometriale. Isteroscopia del 28-01-2022 (Dott.ssa J. ... "Cavità uterina totalmente occupata da materiale di ndd (sangue frammisto a formazioni solide) come per eteroplasia".

## **DESCRIZIONE MACROSCOPICA**

TRE FRAMMENTI GRIGIASTRI CHE IN AGGREGATO MISURANO MM 6.  
DM DO

## **Campioni**

A1

## **DIAGNOSI**

IN ARMONIA CON I DATI CLINICI E DI IMMUNOISTOCHEMICA, REPERTO ISTOLOGICO COMPATIBILE CON FRAMMENTI DI **CARCINOMA ENDOMETRIOIDE MODERATAMENTE DIFFERENZIATO, CON FOCALI ASPETTI PAPILLARI.**

VIMENTINA V9	POSITIVO	DO
CEA	NEGATIVO	DO
p53	ZONALE POSITIVITA'	DO
ESTROGENI 1D5	POSITIVO	DO
Ki67-MIB1	POSITIVO (50%)	DO

## **Codifica Snomed**

A T-83400 M-81403

**Sede C 5 4 . 1      Morfologia M 8 3 8 0 /3**



# Esempio 4

**SDO** - Ricovero: 28/3/2021 - Dimissione: 4/4/2021                      Intervento: 31/3/2021

**1828** TUMORI MALIGNI DI ALTRE SPECIFICATE SEDI DEL CORPO DELL'UTERO

**V152** ANAMNESI PERSONALE DI CHIRURGIA DI ALTRI ORGANI PRINCIPALI, CON RISCHIO DI MALATTIA

**6849** ALTRA E NON SPECIFICATA ISTERECTOMIA ADDOMINALE TOTALE

**9059** ESAME MICROSCOPICO DI CAMPIONE DI SANGUE - ALTRI ESAMI MICROSCOPICI

**8744** RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, SAI

**8879** ALTRA DIAGNOSTICA A ULTRASUONI

**9039** ESAME MICROSCOPICO DI CAMPIONE DI ORECCHIO, NASO, GOLA E LARINGE - ALTRI ESAMI MICROSCOPICI

Sede C 5 4 3  
Morfologia M 8 4 4 1/3

## **ANATOMIA PATOLOGICA**

Accettazione: 1/4/2021

Materiale: A Isteroannessiectomia bilaterale B Omento- resezione parziale/completa

Macroscopica: A) Utero di cm 7x6,5x2,5, pervenuto discontinuato sul piano frontale e comprendente neoformazione esofitica di cm 5,5, a partenza dal fondo uterino, che occupa interamente la cavità del corpo. Si rilevano inoltre multiple formazioni nodulari biancastre intramurali fascicolate da cm 1 a cm 2.

Annesso destro: tuba di cm 5 e ovaio di cm 2x1x0,8. Annesso sinistro: tuba di cm 5,5 e ovaio di cm 1,5x1,2x1. B) Lembo omentale di cm 33x14,5.

Diagnosi:

A) **Carcinoma sieroso di alto grado dell'endometrio, infiltrante la metà esterna del miometrio** (spessore infiltrazione mm 12; spessore miometrio libero mm 6), con invasione vascolare peritumorale. Restante endometrio di tipo atrofico. Focolai di adenomiosi e leiomiomi multipli intramurali del corpo dell'utero. Adenomatosi cistica della mucosa endocervicale. Parametri esenti da neoplasia. Tube e ovaie esenti da neoplasia, con iperplasia corticale stromale nodulare bilaterale. B) Omento esente da neoplasia.

# Codici improbabili e da ricontrollare

ICD03.2

## Codici da controllare/improbabili

- 8050/3 Carcinoma papillare
- 8262/3 Adenocarcinoma villosa (*vedere 8263/3*)
- 8384/3 Adenocarcinoma di tipo endocervicale  
(*vedere 8380/3 e 8480/3*)
- 8461/3 Carcinoma sieroso, alto grado **2** (C56.9)
- 8461/3 Carcinoma sieroso papillare di superficie **01** (*» 8441/3*)
- 8800/3 Sarcoma, NAS (*vedere 8930/3*)
- 8935/3 Sarcoma stromale, NAS (*vedere 8930/3*)

# I TUMORI DELL'OVAIO

Sede	Maschi	Femmine	Totale
	N. (%)	N. (%)	N. (%)
Vie Aero Digestive Superiori -VADS*	7.276 (3,7)	2.580 (1,4)	9.856 (2,6)
Esofago	1.710 (0,9)	684 (0,4)	2.394 (0,6)
Stomaco	8.458 (4,3)	6.098 (3,4)	14.556 (3,9)
Colon-Retto	23.420 (12,0)	20.282 (11,2)	43.702 (11,6)
Fegato	8.978 (4,6)	4.034 (2,2)	13.012 (3,5)
Pancreas	6.847 (3,5)	7.416 (4,1)	14.263 (3,8)
Colecisti e vie biliari	2400 (1,2)	3.000 (1,7)	5.400 (1,4)
Polmone	27.554 (14,1)	13.328 (7,3)	40.882 (10,9)
Melanomi	8.147 (4,2)	6.716 (3,7)	14.863 (4,0)
Mesotelioma	1.523 (0,8)	463 (0,3)	1.986 (0,5)
Mammella	54.976 (30,3)	54.976 (14,6)	
Ovaio		5.179 (2,8)	5.179 (1,4)
Utero (cervice)		2.365 (1,3)	2.365 (0,6)
Utero (corpo)		8.335 (4,6)	8.335 (2,2)
Prostata	36.074 (18,5)		36.074 (9,6)
Testicolo	2.289 (1,2)		2.289 (0,6)
Rene, vie urinarie**	9.049 (4,6)	4.472 (2,5)	13.521 (3,6)
Vescica***	20.477 (10,5)	5.015 (2,8)	25.492 (6,8)
Sistema Nervoso Centrale	3.533 (1,8)	2.589 (1,4)	6.122 (1,6)
Tiroide	3.333 (1,7)	9.850 (5,4)	13.183 (3,5)
Linfomi di Hodgkin	1.222 (0,6)	929 (0,5)	2.151 (0,6)
Linfomi non Hodgkin	7.011 (3,6)	6.171 (3,4)	13.182 (3,5)
Mieloma multiplo	3.019 (1,6)	2.740 (1,5)	5.759 (1,5)
Leucemie, tutte	4.738 (2,4)	3.229 (1,8)	7.967 (2,1)
<b>Totale</b>	<b>194.754 ****</b>	<b>181.857</b>	<b>376.611</b>

**TABELLA 6. Numero di nuovi casi di tumore (e percentuali sul totale) stimati per il 2020 in base al sesso e per le sedi più frequenti<sup>§</sup>. Sono esclusi i carcinomi della cute non melanomi**

§ Il numero totale dei casi stimati per il 2020 è stato calcolato applicando un modello statistico indipendente da quello usato per ciascuna singola sede

\* VADS (Vie Aero Digestive Superiori): comprendono lingua, bocca, orofaringe, rinofaringe, ipofaringe, faringe NAS, laringe

\*\* Sono inclusi: rene, pelvi e uretere

\*\*\* Sono inclusi tumori infiltranti e non infiltranti

\*\*\*\* Sono inclusi 589 casi di tumori della mammella maschili

AIOM – AIRTUM I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2020

## Il tumore ovarico:

- ✓ è uno dei **“big killers”** tra le neoplasie ginecologiche (30%)
- ✓ occupa il 10° posto tra tutti i tumori femminili (3%)
- ✓ elevata mortalità

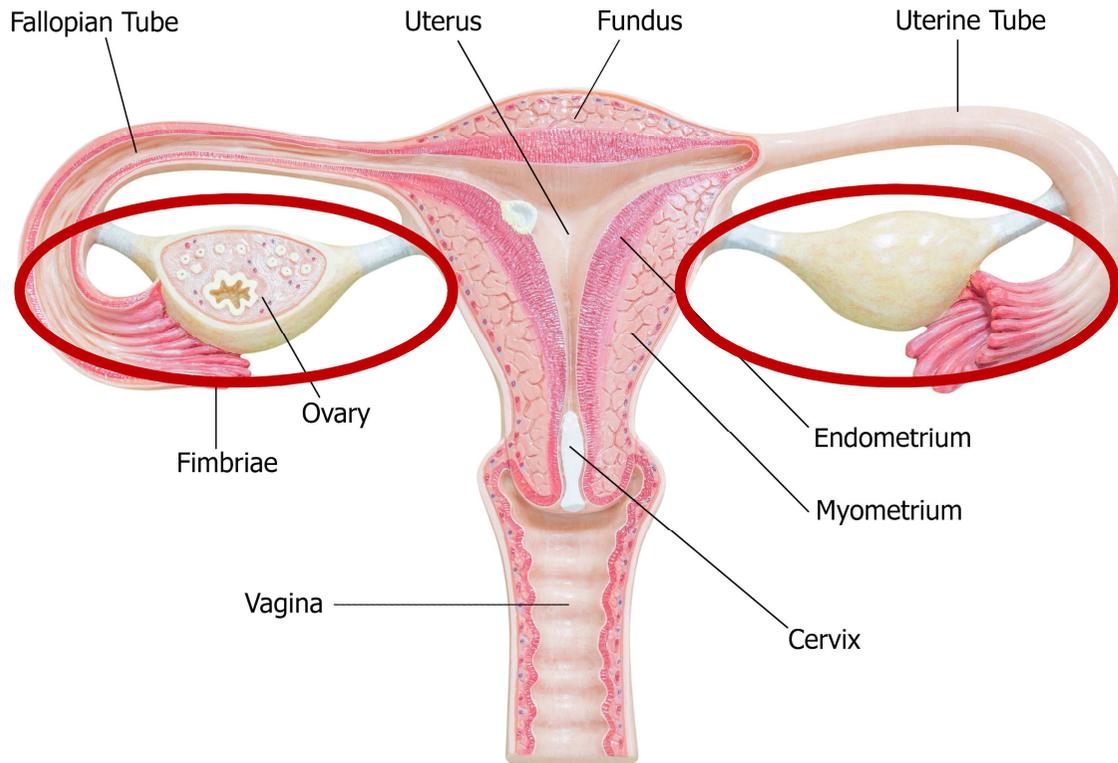
## **Fattori di rischio**

- Età
- Obesità
- Fattori endocrini legati alla stimolazione ovarica (nulliparità, infertilità, prima gravidanza a >35 anni),
- Fattori familiari (storia familiare positiva per carcinoma ovarico o pregresso tumore colico, endometriale o mammario)
- Fattori genetici legati alla presenza di un'alterazione di uno tra i due geni BRCA1 e BRCA2 che predispongono ad un rischio incrementato di sviluppo di tumori ovarici e mammari
- Fattori ereditari Sindrome di Lynch (HNPCC)

## **Fattori che sembrano ridurre il rischio**

- Uso della pillola per il controllo delle gravidanze
- Allattamento al seno
- Legature delle tube (a scopo anticoncezionale)

# Topografia



**C56 OVAIO**

**C56.9 Ovaio**

# Classificazione OMS dei tumori dell'ovaio

## **Tumori sierosi**

8441/0 Cistoadenoma sieroso NAS

8461/0 Papilloma sieroso della superficie

9014/0 Adenofibroma sieroso NAS

9014/0 Cistoadenofibroma sieroso NAS

8442/1 Tumore sieroso borderline NAS

8460/2 Tumore sieroso borderline, variante micropapillare

8460/2 Carcinoma sieroso, non invasivo, di basso grado

8460/3 Carcinoma sieroso di basso grado

8461/3 Carcinoma sieroso ad alto grado

## **Tumori mucinosi**

8470/0 Cistoadenoma mucinoso NAS

9015/0 Adenofibroma mucinoso NAS

8472/1 Tumore borderline mucinoso

8480/3 Adenocarcinoma mucinoso

## **Tumori endometrioidi**

8380/0 Cistoadenoma endometrioidale NAS

8381/0 Adenofibroma endometrioidale NAS

8380/1 Tumore endometrioidale borderline

8380/3 Adenocarcinoma endometrioidale NAS

8474/3 Carcinoma sieromucinoso

## **Tumori a cellule chiare**

8443/0 Cistoadenoma a cellule chiare

8313/0 Cistoadenofibroma a cellule chiare

8313/1 Tumore borderline a cellule chiare

8310/3 Adenocarcinoma a cellule chiare NAS

## **Tumori sieromucinosi**

8474/0 Cistoadenoma sieromucinoso

9014/0 Adenofibroma sieromucinoso

8474/1 Tumore sieromucinoso borderline

## **Tumori del Brennero**

9000/0 Tumore di Brennero NAS

9000/1 Tumore di Brenner, malignità borderline

9000/3 Tumore di Brennero, maligno

## **Altri carcinomi**

9111/3\* Adenocarcinoma di tipo mesonefrico

8020/3 Carcinoma indifferenziato, NAS

8020/3 Carcinoma indifferenziato

8980/3 Carcinosarcoma NAS

8323/3 Adenocarcinoma a cellule miste

## **Tumori mesenchimali**

8931/3 Sarcoma stromale endometrioidale, di basso grado

8930/3 Sarcoma stromale endometrioidale, alto grado

8890/0 Leiomioma NAS

8890/3 Leiomiosarcoma NAS

8897/1 Tumore della muscolatura liscia di incerto potenziale maligno

8840/0 Mixoma NAS

## **Tumori misti epiteliali e mesenchimali**

8933/3 Adenosarcoma

## **Tumori del cordone sessuale-stromali**

*Tumori stromali puri*

8810/0 Fibroma NAS

8810/1 Fibroma cellulare

8600/0 Tecoma NAS

8601/0 Tecoma luteinizzato

8602/0 Tumore stromale sclerosante

8590/0 Tumore microcistico stromale

8590/0 Tumore stromale ad anello con castone

8650/0 Tumore a cellule di Leydig dell'ovaio NAS

8670/0 Tumore a cellule steroidee NAS

8670/3 Tumore a cellule steroidee maligno

8810/3 Fibrosarcoma NAS

*Tumori puri dei cordoni sessuali*

8620/3 Tumore ovarico a cellule della granulosa dell'adulto

8622/1 Tumore a cellule della granulosa, giovanile

8640/1 Tumore a cellule del Sertoli NAS

8623/1 Tumore del cordone sessuale con tubuli anulari

*Tumori misti dei cordoni sessuali e stromali*

8631/1 Tumore a cellule di Sertoli-Leydig NAS

8631/0 Tumore a cellule Sertoli-Leydig, ben differenziato

8631/1 Tumore a cellule Sertoli-Leydig, moderatamente differenziato

8631/3 Tumore a cellule Sertoli-Leydig, scarsamente differenziato

8633/1 Tumore a cellule Sertoli-Leydig, retiforme

8590/1 Tumore dei cordoni sessuali NAS

8632/1 Ginandroblastoma

# Classificazione OMS dei tumori dell'ovaio

## **Tumori a cellule germinali**

- 9080/0 Teratoma benigno
- 9080/3 Teratoma immaturo NAS
- 9060/3 Disgerminoma
- 9071/3 Tumore del sacco vitellino NAS
- 9070/3 Carcinoma embrionale NAS
- 9100/3 Coriocarcinoma NAS
- 9085/3 Tumore germinale misto

## *Teratomi monodermici e tumori di tipo somatico derivanti da una cisti de*

- 9090/0 Struma ovarii NAS
- 9090/3 Struma ovarii, maligno
- 9091/1 Carcinoide strumale
- 9084/3 Teratoma con trasformazione maligna
- 9080/0 Teratoma cistico NAS
- 9084/3 Teratoma con trasformazione maligna

## *Tumori delle cellule germinali-cordone sessuale-stromali*

- 9073/1 Gonadoblastoma
  - Gonadoblastoma disseccante
  - Tessuto gonadico indifferenziato
- 8594/1 Tumore misto cellule germinali-cordone sessuale-stroma NAS

## **Tumori vari**

- 9110/0 Adenoma della rete ovarii
- 9110/3 Adenocarcinoma della rete ovarii
- 9110/1 Tumore di Wolff
- 8452/1 Tumore solido pseudopapillare dell'ovaio
- 8044/3 Carcinoma a piccole cellule, tipo ipercalcemico
  - Carcinoma a piccole cellule, sottotipo a grandi cellule
- 8960/3 Tumore di Wilms

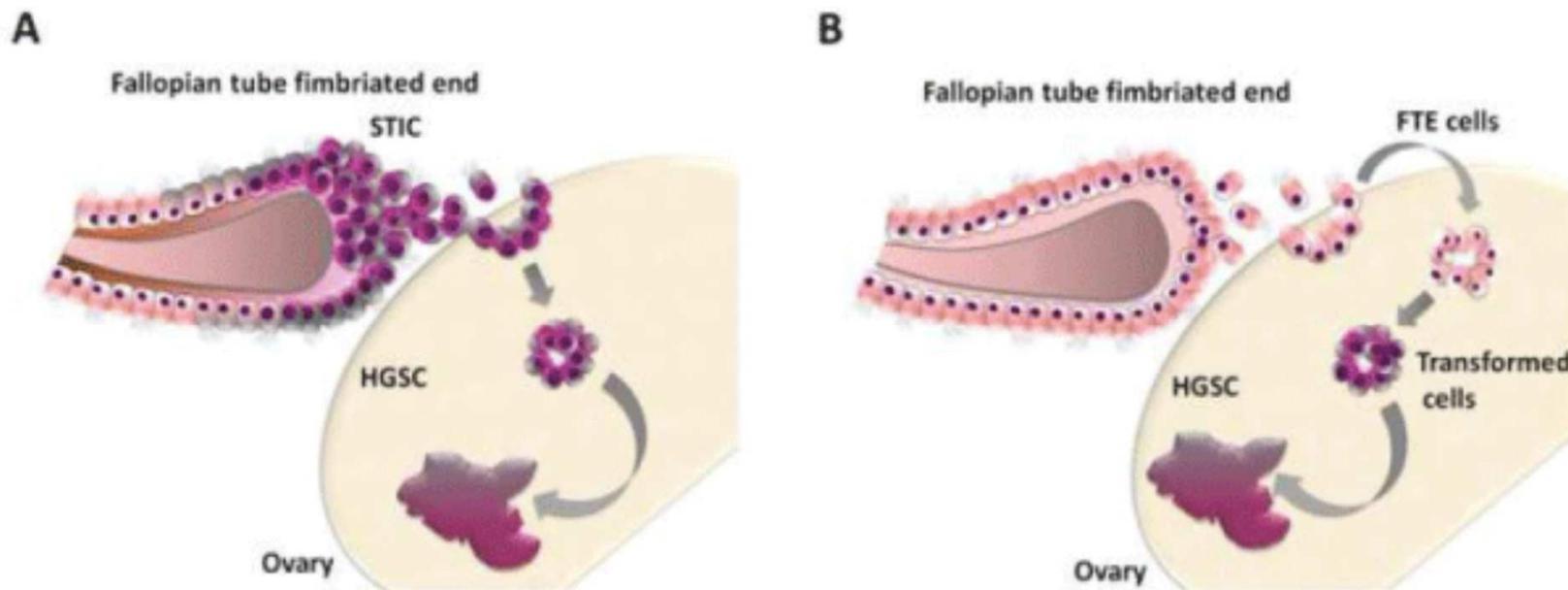
## **Lesioni simili a tumori**

- Cisti follicolare
- Cisti del corpo luteo
- Grande cisti follicolare solitaria luteinizzata
- Iperreaazione luteinale
- 8610/0 Luteoma in gravidanza
- Iperplasia stromale e ipertecosi
- Fibromatosi ed edema massivo
- Iperplasia delle cellule di Leydig

## **Metastasi all'ovaio**

- Il tipo istologico più comune è il **carcinoma sieroso di alto grado (GHSC)**  
**M: 8461/3**

una quota significativa dei cosiddetti HGSC ovarici origina dall'estremità fimbriale distale delle tube di Falloppio da una lesione precursore nota come carcinoma intraepiteliale tubarico sieroso (STIC). Quando STIC progredisce a carcinoma sieroso le cellule maligne vengono esfoliate dalla fimbria.



## Istotipi più frequenti:

- ❖ **8461/3** Carcinoma sieroso di alto grado (70%) \*
- ❖ **8380/3** Adenocarcinoma endometrioides (10%)
- ❖ **8310/3** Adenocarcinoma a cellule chiare (10%)
- ❖ **8480/3** Adenocarcinoma mucinoso (3%)
- ❖ **8460/3** Carcinoma sieroso di basso grado (<5%)

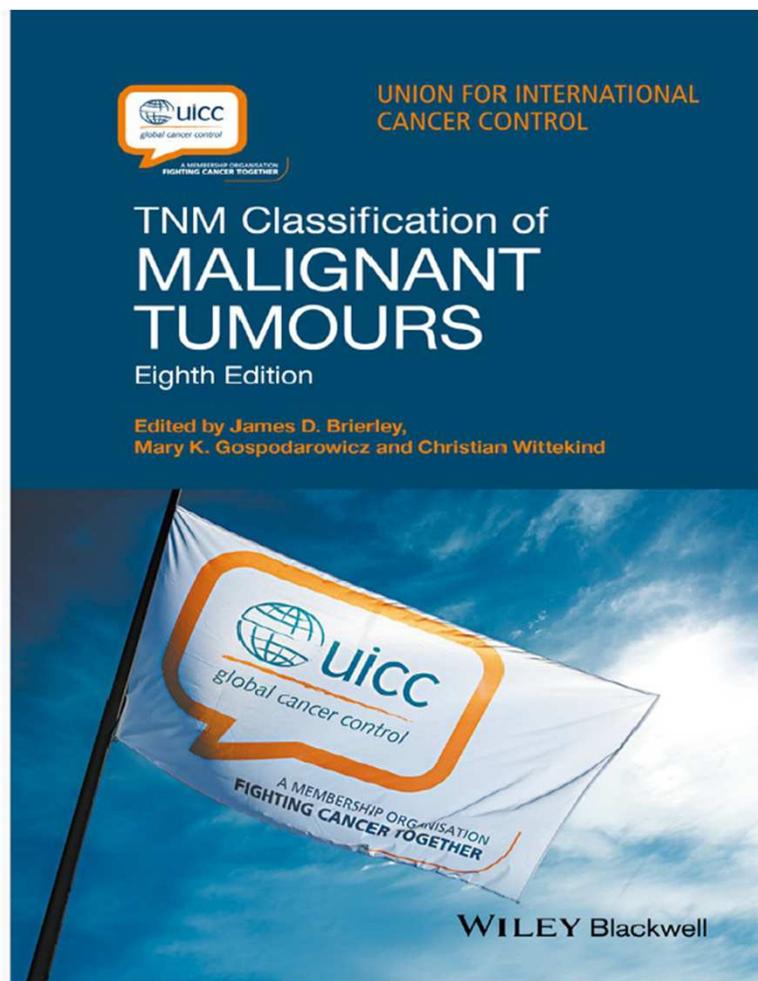
## **Criteri per l'assegnazione della sede primitiva del carcinoma sieroso di alto grado (8461/3)**

<b>Sede primitiva</b>	<b>Criterio di diagnosi</b>
<b>Tuba di Falloppio</b>	STIC presente <i>oppure</i> HGSC presente <i>oppure</i> Tuba in parte o per l'intera lunghezza non separabile dalla massa tubo-ovarica
<b>Ovaio</b>	Entrambe le tube di Falloppio sono separate dalla massa ovarica <i>e</i> STIC e HGSC non presenti nell'intera tuba
<b>Tubo ovarico</b>	Tube di Falloppio e ovaie non disponibili per un esame completo <i>e</i> Reperti patologici compatibili con HGSC extrauterino
<b>Peritoneo</b>	Entrambe le tube e le ovaie completamente esaminate <i>e</i> No macro o microscopiche evidenze di STIC o HGSC nelle tube o nelle ovaie

*HGSC, carcinoma sieroso di alto grado*

*STIC, carcinoma intraepiteliale sieroso delle tube*

# CLASSIFICAZIONE TNM DEI TUMORI MALIGNI



## TNM Clinical Classification

### T – Primary Tumour

TNM categories	FIGO Stage	Definition
TX		Primary tumour cannot be assessed
To		No evidence of primary tumour
T1	I	Tumour limited to the ovaries (one or both) or fallopian tube(s)
T1a	IA	Tumour limited to one ovary; capsule intact, no tumour on ovarian surface or fallopian tube surface; no malignant cells in ascites or peritoneal washings
T1b	IB	Tumour limited to both ovaries or fallopian tubes; capsule intact, no tumour on ovarian or fallopian tube surface; no malignant cells in ascites or peritoneal washings
T1c	IC	Tumour limited to one or both ovaries or fallopian tubes with any of the following:
	T1c1	Surgical spill
	T1c2	Capsule ruptured before surgery or tumour on ovarian or fallopian tube surface
	T1c3	Malignant cells in ascites or peritoneal washings
T2	II	Tumour involves one or both ovaries or fallopian tubes with pelvic extension (below the pelvic brim) or primary peritoneal cancer
T2a	IIA	Extension and/or implants on uterus and/or fallopian tube(s) and or ovary(ies)
T2b	IIB	Extension to other pelvic tissues, including bowel within the pelvis
T3 and/or N1	III <sup>a</sup>	Tumour involves one or both ovaries or fallopian tubes or primary peritoneal carcinoma with cytologically or histologically confirmed spread to the peritoneum outside the pelvis and/or metastasis to the retroperitoneal lymph nodes
N1		Retroperitoneal lymph node metastasis only
	N1a	III A1i Lymph node metastasis not more than 10 mm in greatest dimension
	N1b	III A1ii Lymph node metastasis more than 10 mm in greatest dimension
	T3a any N	III A2 Microscopic extrapelvic (above the pelvic brim) peritoneal involvement with or without retroperitoneal lymph node, including bowel involvement
	T3b any N	III B Macroscopic peritoneal metastasis beyond pelvic brim 2 cm, or less in greatest dimension, including bowel involvement outside the pelvis with or without retroperitoneal nodes
	T3c any N	III C Peritoneal metastasis beyond pelvic brim more than 2 cm in greatest dimension and/or retroperitoneal lymph node metastasis (includes extension of tumour to capsule of liver and spleen without parenchymal involvement of either organ)
M1	IV	Distant metastasis (excludes peritoneal metastasis)
	M1a	IV A Pleural effusion with positive cytology
	M1b <sup>b</sup>	IV B Parenchymal metastasis and metastasis to extra abdominal organs (including inguinal lymph nodes and lymph nodes outside the abdominal cavity)

# Esempio 1

## Notizie/quesiti clinici:

Esami cito/istologici precedenti: NO

DIAGNOSI O SOSPETTO: neoformazione ovaio

## Materiale inviato:

A – NEOFORMAZIONE ANNESSO DESTRO

A fresco

## Referto macroscopico:

famotta/trovato/mnuciforo

A) Neoformazione annessiale cm 30x24x15, contenuto sieroso giallastro, numerose proiezioni papillari al suo interno la maggiore di cm13, assenti vegetazioni esterne.

## DIAGNOSI ISTOPATOLOGICA

A) Cistoadenocarcinoma papillifero misto endometriale e sieroso, discretamente differenziato con vaste aree di necrosi ed infiltrante diffusamente il parenchima ovarico e, in un'area, la capsula con estensione alla tuba ed al tessuto adiposo con fibrosi reattiva che interessa la parete muscolare intestinale ed un frammento di uretere.

pT2a G2

N° inclusioni: 35

N° vetrini: 35

Sede C 5 6 . 9  
Morfologia M 8 4 4 1 / 3

## Esempio 2

- ESAME ISTOLOGICO: "ANNESSO DI DESTRA: Carcinoma sieroso di alto grado. La neoplasia infiltra diffusamente il parenchima ovarico, la tuba, la superficie ovarica e si estende ai tessuti molli periovarici e peritubarici. Immunofenotipo delle cellule neoplastiche per PAX8, WT1, ER e p53 coerente con la diagnosi. BIOPSIA PERITONEO PARIETALE ANTERIORE E OMENTO INFRACOLICO: Localizzazione di carcinoma sieroso di alto grado".

STADIO FIGO IIIC G3 (RD elevato)

Sede C 5 6 . 9  
Morfologia M 8 4 6 1 / 3

*Grazie per l'attenzione*