

Minimale dataset voor conclusie pathologie verslag

Aanbevelingen:

Uitgangsvraag

Wat is de minimale dataset die vermeld moet worden in de conclusie van een pathologisch verslag?

Aanbevelingen

Het pathologieverslag dient informatie te bevatten over ten minste de volgende kenmerken:

- histologische typering van de tumor (zie bijlage 4 gebruikte definities)
- histologische gradering van de tumor
- invasiediepte (T-stadium) zie bijlage TNM.

- afstand van de tumor tot de dichtstbijzijnde resectierand en volledigheid van resectie
- aantal geëxciideerde en aangedane lymfklieren (N-stadium)
- grootte van de tumor
- lokalisatie van de tumor

Optioneel is informatie over:

- perineurale invasie
- lymfatische invasie
- vasculaire invasie
- macroscopische beschrijving van de tumor

De voorkeur gaat uit naar een standaardverslag. Voor resectiepreparaten van patiënten die neoadjuvante therapie hebben ondergaan gelden andere kenmerken, zie hiervoor [module Invloed van neoadjuvante therapie op de histologie](#).

Literatuurbespreking:

Het doel van een pathologieverslag is drieledig:

1. Het verschaffen van voldoende informatie voor een goede besluitvorming betreffende het beleid voor de individuele patiënt.
2. Het verschaffen van voldoende prognostische informatie.
3. Het verschaffen van voldoende informatie voor een eventuele audit van medisch handelen.

Uit diverse studies is gebleken dat een standaardformulier de verslaglegging van de pathologie verbetert ¹¹⁵. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een minimale dataset, die nodig is voor bovengenoemde 3 punten. Hiervoor zijn ook in Nederland standaard-sjablonen in ontwikkeling, maar deze zijn voor het maagcarcinoom momenteel nog niet beschikbaar. Factoren die in de diverse (inter)nationale richtlijnen worden gebruikt staan in tabel 1.

Tabel 1

Kenmerk	Relevantie	1 ^e auteur en jaartal
Lokalisatie van de tumor	Proximaal slechtere prognose dan distaal	Pinto-de-Sousa 2001 ¹⁷² ; Yokota 2002 ²³⁹
Histologische typering	WHO, Laurén: diffuus en gemengd slechter dan intestinaal	Carneiro 1997 ³³
Histologische gradering	Slecht gedifferentieerd slechtere prognose dan goed gedifferentieerd	Adachi 2000 ²
Tumor diameter	Grotere diameter slechtere prognose dan kleinere diameter	Siewert 1998 ¹⁹⁸ ; Yokota 1999 ²³⁸ ; Yokota 2002 ²³⁹
Invasiediepte	Diepere invasie slechtere prognose dan oppervlakkige invasie	Okada 1983 ¹⁶⁶ ; Baba 1989 ¹⁰ ; Tsujinaka 200 ¹⁵
Radicaliteit	Radicaal verwijderde tumoren betere prognose dan niet radicaal verwijderde tumoren	Siewert 1998 ¹⁹⁸ ; Roukos 2001 ¹⁷⁸
Lymfklierstatus	Zie hoofdstuk pre-operatieve stadiëring	Siewert 1998 ¹⁹⁸ ; Kodera 2002 ¹¹⁷ ; Maehara 2002 ¹³⁴ ; Bouvier 2002 ²⁷⁴