

Template Pathologiebericht Lungenkarzinom

- Resektionspräparat -

Die nachstehende Tabelle fasst zusammen, welche Angaben in einem Pathologiebericht für das Resektionspräparats eines Lungenkarzinoms enthalten sein sollen.*

Angabe	Erläuterung	Angabe/Ausprägung (wenn möglich: entsprechend Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz der Krebsregister)
Klinische Angaben/ Fragestellung	Angabe durch Einsender	
Makroskopie	Art und Größe des Präparates	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe Art Präparat: z.B. Pneumektomie, Lobektomie usw. • Angabe Größe Präparat in 3 Dimensionen in mm
	Tumorlokalisierung	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe anatomische Lokalisation im Resektat: z. B. zentral oder subpleural, welches Lungensegment (soweit erkennbar) usw.
	Tumorgröße/ Tumorausdehnung	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe Größe: größter Durchmesser in mm • Angabe Tumorausdehnung: z.B. makroskopisch fassbare Infiltration ggf. miterfasster Strukturen wie Pleura parietalis, Thoraxwand, Mediastinum, Perikard
	Beziehung/Abstand des Tumors zu den Resektionsrändern, insbesondere zum Bronchusresektionsrand,	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe Beziehung zu Resektionsrändern: Vorliegen einer makroskopischen Infiltration? • Angabe Abstand zu Resektionsrändern in mm
	Erfassung ggf. vorhandener weiterer Tumorherde	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe Erfassung: sind weitere Tumorherde vorhanden? J/N? • Wenn ja: Anzahl, makroskopische Beschreibung
	Veränderungen des tumorfreien Lungengewebes	Angabe tumorbedingter und tumorunabhängiger Veränderungen
Mikroskopie	Mikroskopische Beschreibung	

*aus: Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms, Langversion 1.0, 2018, AWMF-Registernummer: 020/007OL, <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Lungenkarzinom.98.0.html> (Zugriff am: 03.07.2018)

Angabe	Erläuterung	Angabe/Ausprägung (wenn möglich: entsprechend Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz der Krebsregister)
Beurteilung	Histologische Typisierung	WHO-Klassifikation
	Tumorgröße/ Tumorausdehnung	<ul style="list-style-type: none"> • Angabe Größe: größter Durchmesser in mm, soweit davon abweichend: größter invasiver Durchmesser in mm • Angabe Tumorausdehnung: z.B. makroskopisch und/oder mikroskopisch fassbare Infiltration ggf. miterfasster Strukturen wie Pleura visceralis, Pleura parietalis, Thoraxwand, Mediastinum, Perikard
	Resektionsränder (mit min. Abstand zum Resektionsrand), insbesondere Bronchusresektionsrand	Angabe in mm
	Lymphknoten	Angabe (getrennt nach intrapulmonal, hilär und mediastinal; Bezeichnung mediastinaler LK-Stationen nach klinischen Angaben): <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl entnommene LK • Anzahl befallene LK
	weitere Befunde (insbesondere tumorfreies Lungengewebe)	Angabe weiterer Befunde: z.B. Lungenfibrose, obstruktive Pneumonie usw.
	TNM-Klassifikation 8. Auflage	
	R-Klassifikation	Angabe (ggf. mit Zusatz: z. B. R0 (lokal) oder R0 (lokoregionär)): <ul style="list-style-type: none"> • R0: kein Residualtumor • R1: mikroskopischer Residualtumor • R1(is): Carcinoma in situ am (bronchialen) Resektionsrand • R2: makroskopischer Residualtumor (erfordert klinische Angabe des Operateurs) • RX: Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
	Grading (soweit anwendbar)	Angabe bei pulmonalem Adenokarzinom: Grading nach Vorschlag WHO und IASLC

Angabe	Erläuterung	Angabe/Ausprägung (wenn möglich: entsprechend Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz der Krebsregister)
	Regressionsgrading nach vorangegangener Radio- u/o Chemotherapie	Angabe: RG I-III
	ICD-O-3	
	Resultate zu molekularen Therapiezielen (soweit anwendbar, i. Allg. als ergänzender Bericht	Molekularpathologische Untersuchungen: Mindestens: <ul style="list-style-type: none"> • bei nicht kurativ behandelbaren nichtplattenepithelialen NSCLC und bei Plattenepithelkarzinomen von Nie-Rauchern/Leichtrauchern vor Erstlinientherapie: <i>EGFR-Mutationen in den Exonen 18-21, ALK-Fusionen und ROS1-Fusionen</i> • bei nicht kurativ behandelbaren NSCLC: <i>PD-L1</i>