



XVIII Corso di Aggiornamento AIRTUM per Operatori dei Registri Tumori

Marker tumorali come supporto alla registrazione: Esempi

Carone Simona RTPuglia - sez. RT Taranto

3-4-5 ottobre 2018 - Monopoli (BA)

1 SDO: 07/08/2015 – 28/08/2015

Diagnosi:

1550 TUMORI MALIGNI PRIMITIVI DEL FEGATO
1962 TUMORI MALIGNI SECONDARI E NON SPECIFICATI DEI
LINFONODI INTRAADDOMINALI

Procedure:

9059 ESAME MICROSCOPICO DI CAMPIONE DI SANGUE
8801 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DELL'ADDOME

2 SDO: 09/10/2015 – 13/10/2015

Diagnosi:

1550 TUMORI MALIGNI PRIMITIVI DEL FEGATO
40290 CARDIOPATIA IPERTENSIVA NON SPECIFICATA SENZA INSUFFICIENZA
CARDIACA

Procedure:

9059 ESAME MICROSCOPICO DI CAMPIONE DI SANGUE

1 SDO: 07/08/2015 – 28/08/2015

2 SDO: 09/10/2015 – 13/10/2015

08/08/2015 Tac addome: “...fegato aumentato di volume, con multiple lesioni eteroplastiche ipodense con alone iperdenso dopo mdc, delle dimensioni variabili da pochi mm a qualche cm (in particolare sembra apprezzarsi confluenza di alcune di queste a livello del IV segmento con un'estensione di almeno 6 cm). Colecisti moderatamente distesa...Vie biliari intra ed extraepatiche non dilatate. Pancreas esente da lesioni focali. Alcuni linfonodi patologici si apprezzano all'ilo epatico, in sede peripancreatica. Lesione nodulare di circa 2 cm a carico del surrene dx. Milza e reni nei limiti...”

Altre notizie: AFP = > 5000 ng/ml

SOLUZIONE 1:

Data incidenza: 07/08/2015

T: C 22.0

M: 81703 (ca epatocellulare)

Base diagnosi: 4 (marker)

1 SDO: 10/06/2015 – 16/06/2015

Diagnosi:

1571 **TUMORI MALIGNI DEL CORPO DEL PANCREAS**

Procedure:

8874 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DELL'APPARATO DIGERENTE

4513 ALTRA ENDOSCOPIA DELL'INTESTINO TENUE

5211 BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] DEL PANCREAS]

8897 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DI ALTRE SEDI
NON SPECIFICATE

2 SDO: 12/11/2015 – 23/11/2015

Diagnosi:

V5811 **CHEMIOTERAPIA ANTINEOPLASTICA**

1579 TUMORI MALIGNI DEL PANCREAS,PORTE NON SPECIFICATA

Procedure:

9925 INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICHE
PER TUMORE

8897 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DI ALTRE SEDI
NON SPECIFICATE

1 SDO: 10/06/2015 – 16/06/2015

2 SDO: 12/11/2015 – 23/11/2015 - chemio

10/06/2015 RMN addome: ...riscontro di due lesioni al corpo e alla coda del pancreas indissociabili dal duodeno

15/06/2015 E.I.: neoplasia multifocale endocrina pancreaticata con infiltrazione del legamento di Treizte del digiuno.

Altre info: GASTRINA > 1000 pg/ml (V.N. < 200 pg/mL)

SOLUZIONE 2:

Data incidenza: 15/06/2015

T: C25.8 Lesione sconfinante del pancreas

M: 81533 Gastrinoma, maligno

Base diagnosi: 7

Donna 70 anni

Esempio 3

1 SDO: 03/02/2014 – 08/02/2014

Diagnosi:

1571

TUMORI MALIGNI DEL CORPO DEL PANCREAS

Procedure:

8801

TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DELL'ADDOME

03/02/2014 Tac addome:

glucagonoma maligno della coda del pancreas

Altre notizie: glucagone sierico = 560 pg/ml (VN.45-148 pg/ml)

SOLUZIONE 3:

Data incidenza: 03/02/2014

T: C25.2 (coda del pancreas)

M: 81523 (glucagonoma maligno)

Base diagnosi: 4 (marker)

1 SDO: 28/09/2015 – 02/10/2015

Diagnosi:

1963

**TUMORI MALIGNI SECONDARI E NON SPECIFICATI DEI
LINFONODI DELL'ASCELLA**

Procedure:

4051

RADICALE DEI LINFONODI ASCELLARI

863

**ALTRA ASPORTAZIONE O EMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO
CUTANEO**

29/09/2015 Anpa

Materiale: Linfonodi regione ascelalre dx

Diagnosi: tessuto da biopsia linfonodale nell'ambito del quale si descrivono cellule neoplastiche di media/rossa taglia, con ampio citoplasma talora con pigmento melanico, nuclei irregolari, nuclei ipertrofici.

IIC: MelanA +, S100 +, Citocheratina AE1/AE2 –

Il quadro morfologico, supportato dal dato immunoistochimico orienta verso diagnosi di localizzazione linfonodale di melanoma maligno.

SOLUZIONE 4:

Data incidenza: 29/09/2015

T: C44.9

M: 87203 (melanoma maligno)

Base diagnosi: 6 (istologia su metastasi)

1 SDO: 07/08/2015 – 28/08/2015

Diagnosi:

1623 TUMORI MALIGNI DEL LOBO SUPERIORE,BRONCO O POLMONE
1997 TUMORI MALIGNI SECONDARI DEL FEGATO,SPECIFICATI
COME METASTATICI

Procedure:

326 BIOPSIA CHIUSA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE
8838 ALTRA TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA

2 SDO: 09/09/2015 – 09/10/2015

Diagnosi:

1623 TUMORI MALIGNI DEL LOBO SUPERIORE,BRONCO O POLMONE
1997 TUMORI MALIGNI SECONDARI DEL FEGATO,SPECIFICATI
COME METASTATICI
389 SETTICEMIA NON SPECIFICATA

Procedure:

9925 INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE
PER TUMORE

09/10/2015 ISTAT: C349 Tumore maligno dei bronchi e del polmone

1 SDO: 07/08/2015 – 28/08/2015

2 SDO: 09/09/2015 – 09/10/2015

ISTAT: C349 09/10/2015

20/08/2015 Anpa: Agobiopsia polmonare

Materiale: Polmone destro: lobo superiore

Diagnosi: Frustoli agobiopistici di tessuto fibroso e muscolare striato in parte necrotici comprendenti infiltrazione neoplastica epiteliomorfa i cui caratteri citoarchitetturali depongono per **NSCLC scarsamente differenziato NOS di cui è in corso caratterizzazione immunofenotipica nel tentativo di definirne l'istotipo.**

04/09/2015 Anpa: analisi mutazionale geni EGFR e KRAS

EGFR: wild type

KRAS: wild type

Altre info cliniche: k polmonare alla TC non operabile in fumatore

SOLUZIONE 5:

Data incidenza: 20/08/2015

T: C34.1

M: 80463 (NSCLC)

Base diagnosi: 7

1 SDO: 07/08/2015 – 28/08/2015

2 SDO: 09/09/2015 – 09/10/2015

ISTAT: C349 09/10/2015

20/08/2015 Anpa: Agobiopsia polmonare

Materiale: Polmone destro: lobo superiore

Diagnosi: Frustoli agobiopistici di tessuto fibroso e muscolare striato in parte necrotici comprendenti infiltrazione neoplastica epiteliomorfa i cui caratteri citoarchitetturali depongono per **NSCLC scarsamente differenziato NOS** di cui è in corso caratterizzazione immunofenotipica nel tentativo di definirne l'istotipo.

04/09/2015 Anpa: analisi mutazionale geni EGFR e KRAS

EGFR: mutato

KRAS: wild type

Altre info cliniche: k polmonare alla TC non operabile in fumatore

SOLUZIONE 5:

Data incidenza: 20/08/2015

T: C34.1

M: 81403

Base diagnosi: 7

1 SDO: 09/02/2012 – 20/02/2012

Diagnosi:

2273

**TUMORI BENIGNI DELL'IPOFISI E DOTTO (O TASCA)
CRANIOFARINGEO**

Procedure:

8913

VISITA NEUROLOGICA

8703

TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA DEL CAPO

8744

RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE

8907

CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO

Altre info:

-3/9/2012 Esenzione ticket 048

Da documentazione ticket relazione relativa al ricovero extraregionale del 09/02/2012.

Diagnosi: macroadenoma ipofisario PRL secernente.

Anamnesi: il pz fa risalire l'inizio della sua sintomatologia a Luglio 2011 quando ha avvertito riduzione del visus a carico dell'occhio dx. Nel dicembre us il pz presenta emianopsia OD e riduzione campimetrica ad entrambi gli occhi. Esegue quindi visita oculistica che documenta «..campo visivo al campimetro di Goldmann si evidenzia una emianopsia biotemporale». Esegue quindi **RM encefalo** che documenta **«voluminosa formazione tissutale eteroplastica solida e cistica che occupa il seno sfenoidale, il cavo sellare e si estrinseca cranialmente... infiltrati i seni cavernosi (dimensioni 5x4 cm)»**. Ha eseguito valutazione specialistica endocrinologica ed **esami ormonali ipofisari** che ha dimostrato un **aumento della prolattinemia** pertanto **inizia terapia con dostinex**. Si ricovera presso il nostro reparto per accertamenti e cure del caso...

SOLUZIONE 6:

Data incidenza: 09/02/2012

T: C75.1 ghiandola pituitaria

M: 81710 (prolattinoma)

Base diagnosi: 4

1 SDO: 26/01/2015 – 28/01/2015

Diagnosi:

2370	TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO DI IPOFISI E DOTTO CRANIOFARINGEO
2530	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
4242	DISTURBI DELLA VALVOLA TRICUSPIDE, SPECIFICATI COME NON REUMATICI

Altre info:

-23/03/2015 Esenzione ticket 048

Da documentazione ticket certificazione relativa al ricovero del 26/01/2015

Si certifica che la Sig è affetta da acromegalia da **adenoma ipofisario GH secernente** associata ad insufficienza valvolare mitralica di grado lieve. **La diagnosi è stata posta sulla base di valori di GH non soppressi dopo test di soppressione con curva da carico orale di glucosio e valori di IGF-1 elevati per età (321ng/ml) in presenza di microadenoma ipofisario (diam max 4 mm) all'esame di risonanza magnetica con e senza m.d.c della regione sellare.** Per tale patologia la pz necessita di periodici controlli ambulatoriali in ambiente specialistico.

SOLUZIONE 7:

Data incidenza: 26/01/2015

T: C75.1 ghindola pituitaria

M: *

Base diagnosi: 4

*** Morfologie possibili:**

8272/0 Adenoma ipofisario

8158/1 Endocrine tumor, functioning, NOS

Considerazione: Il prolattinoma e l'ACTHoma hanno un codice specifico ICDO 3 rispettivamente 8271/ 0 e 8158/1 (Endocrine tumor, functioning, NOS ACTH-producing tumor)

Quesito:

- Non è previsto in ICDO-3 un codice specifico per TSHoma, per il Ghoma e per gli adenomi secernenti FSH-LH. Come orientarsi? Quale codice preferire?
- Gli adenomi ipofisari secernenti e non secernenti vanno codificati entrambi utilizzando il codice 8272/0?

1 SDO: 23/06/2016 – 20/07/2016

Diagnosi:

16239 TUMORI MALIGNI DEL BRONCO O POLMONE, NON SPECIFICATO
1960 TUMORI MALIGNI SECONDARI E NON SPECIFICATI DEI
LINFONODI DI TESTA, FACCIA E COLLO
1977 TUMORI MALIGNI SECONDARI DEL FEGATO, SPECIFICATI COME
METASTATICI

Procedure:

5011 BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL FEGATO
3327 BIOPSIA ENDOSCOPICA DEL POLMONE

2 SDO: 16/08/2016 – 23/08/2016

Diagnosi:

16239 TUMORI MALIGNI DEL BRONCO O POLMONE, NON SPECIFICATO
1960 TUMORI MALIGNI SECONDARI E NON SPECIFICATI DEI
LINFONODI DI TESTA, FACCIA E COLLO
1977 TUMORI MALIGNI SECONDARI DEL FEGATO, SPECIFICATI COME
METASTATICI

Procedure:

8801 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DELL'ADDOME
8703 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DEL CAPO
8741 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DEL TORACE

06/09/2016

ISTAT: C349 Tumore maligno dei bronchi e del polmone

27/06/2016 Anpa: E.C.

Materiale: A esame citol. **Lavaggio bronchiale**

Diagnosi: Epiteli bronchiali esenti da alterazioni di rilievo, macrofagi, cellule infiammatorie ed emazie..

01/07/2016 Anpa: E.C.

Materiale: A esame citol. Agoaspirato epatico

Diagnosi: Neoplasia maligna costituita da elementi cellulari epiteliali di media taglia con alterato rapporto n/c, cromatina disposta in maniera anomala e nucleolo prominente. Tali elementi cellulari si organizzano a formare cordoni e/o strutture simil ghiandolari.

Quadro morfologico compatibile con la diagnosi di **adenocarcinoma**.

01/07/2016 Anpa: E.I.

Materiale: fegato: agobiopsia epatica

Diagnosi: Frustoli di tessuto fibroconnettivaleIl quadro morfologico, supportato seppur parzialmente dalle colorazioni immunoistochimiche (TTF1 +/-, CK7: P63 focalmente +) è compatibile con la diagnosi di **carcinoma scarsamente differenziato istotipo adenosquamoso.**

In virtù delle notizie cliniche si propende in prima ipotesi per la primitività polmonare della neoplasia. La dubbia positività al TTF-1 e la forte positività della CK7 impone integrazione con il quadro strumentale per poter escludere una primitività bilio-pancreatica.

14/07/2016 Anpa - Analisi mutazionale EGFR tecnica di pirosequenziamento .

Il test è stato effettuato su materiale istologico da biopsia epatica

Diagnosi: Esone 18: Wild Type; Esone 19: Wild Type; Esone 20, codone 790: Wild Type; Esone 21: Wild Type; **Esone 20, codone 768: Mutato in S768I (AGC>ATC).**

SOLUZIONE 8:

Data incidenza: 01/07/2016

T: C34.9

M: 81403

Base diagnosi: 7