

PROTOCOLO DE ESTUDO DO CARCINOMA DO RECTO

Nome:.....

P.U:..... Serviço Requisitante:.....

N.º Histológico:..... Cirurgião:.....

Estudo macroscópico

- Excisão do mesorrecto:
 - Plano mesorrectal Plano extra elevadores
 - Plano intra-mesorrectal Plano interesfincteriano
 - Plano intramuscular Plano intramuscular
- Localização do tumor:
 - Acima da reflexão peritoneal
 - Na reflexão peritoneal
 - Abaixo da reflexão peritoneal
- Distância à linha pectínea:.....cm não aplicável
- Distância à margem distal:.....cm
- Maior dimensão do tumor:.....cm.
- Tipo macroscópico
- Perfuração tumoral (pT4): sim não

Estudo histológico

Tipo histológico:

- Adenocarcinoma (NOS)
- Tipo especial:.....

Grau de diferenciação histológica:

- Baixo Grau: G1/G2
- Alto Grau: G3/G4

Invasão local:

- Submucosa (pT1)
- Muscular própria (pT2)
- Para além da muscular própria (pT3)
(máxima distância para além da musc. própria.....mm)
- Infiltração da serosa/órgãos adjacentes (pT4)...

Morfologia do bordo de infiltração:

- Infiltrativo Expansivo Budds.....

Invasão linfovascular e neural

- Linfovascular Perineural

Margens:

- Envolvimento tumoral: sim não
- Do anel de anastomose
 - Da linha de ressecção distal
 - Da margem radial
- Avaliação da margem circunferencial :
- Distância do tumor à margem radialmm

Metástases:

- Nº de gânglios excisados.....
- Nº de gânglios com metástases.....
- Depósitos tumorais: sim não
- Invasão venosa extra-mural: sim não

Patologia associada:

- Adenoma
- Carcinoma(s) síncronos
- Colite ulcerosa
- Doença de Crohn
- Polipose adenomatosa familiar
- Outros comentários:.....

Terapêutica neoadjuvante: Sim Não

- Curta duração Longa duração

Grau de regressão tumoral de Ryan:

Estadiamento anátomo-patológico:

Ressecção completa de todas as margens

- R0 R1 R2

... pTNM: T N M AJCC: Estádio.....

Assinatura:.....

Data:.....

Fotografia macroscópica: sim não