

Feuille de contrôle pour les tumeurs primitives du poumon

HÔPITAL DU PATIENT	
PATHOLOGIE CHIRURGICALE	DATE :

Intervention					Ganglions lymphatiques		
Bronchoscopie		Médiastinoscopie					
Réséction cunéiforme		Segmentectomie			GANGLIONS N2	Total	Positifs
Lobectomie		Bilobectomie			1. Médiastinaux les plus hauts		
Pneumonectomie					2. Paratrachéaux supérieurs droits		
Siège							
Poumon droit		Poumon gauche			gauches		
Lobe SD		Lobe SG			3. Pré et rétrotrachéaux		
Lobe MD		Lobe IG			4. Paratrachéaux inférieurs droits		
Lobe ID					gauches		
Diamètre maximal de la tumeur cm					5. Aortopulmonaires		
Atteinte des bronches					6. Médiastinaux antérieurs		
Souche					7. Sous-carénares		
Lobaires					8. Paraoesophagiens		
Segmentaires					9. Ligament triangulaire		
Sous-segmentaires					GANGLIONS N1		
Aucune					Total	Positifs	
Type histologique :					10. Hilaires droits		
Différenciation					gauches		
Bien diff.		Autres			11. Interlobaires		
Modérément diff.					12. Lobaires		
Peu diff.					13. Segmentaires		
Plèvre viscérale envahie					Autres : pathologie importante p. ex., fibrose, emphysème, granulome, etc.		
Oui		Non					
Plèvre pariétale/paroi thoracique envahie					Autres observations (préciser) • atelectasie/pneumopathie obstructive (extension/distribution) • foyers microscopiques de prolifération épithéliale anormale affectant les voies aériennes		
Oui		Non					
Marge d'exérèse bronchique							
Distance par rapport à la tumeur cm							
Saine		Carcinome invasif					
<i>Ca in situ</i>							
Marge d'exérèse médiastinale/pariétale							
Saine		Envahie					
Nodules satellites pulmonaires							
Oui		Non					