

Feuille de contrôle pour les tumeurs primitives du poumon

HÔPITAL DU PATIENT	
PATHOLOGIE CHIRURGICALE	DATE :

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