

Belgian Cancer Registry



Sessie 3 2021: Gynaecologie Deel I: Cervix en Uterus




Online opleiding

23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




1

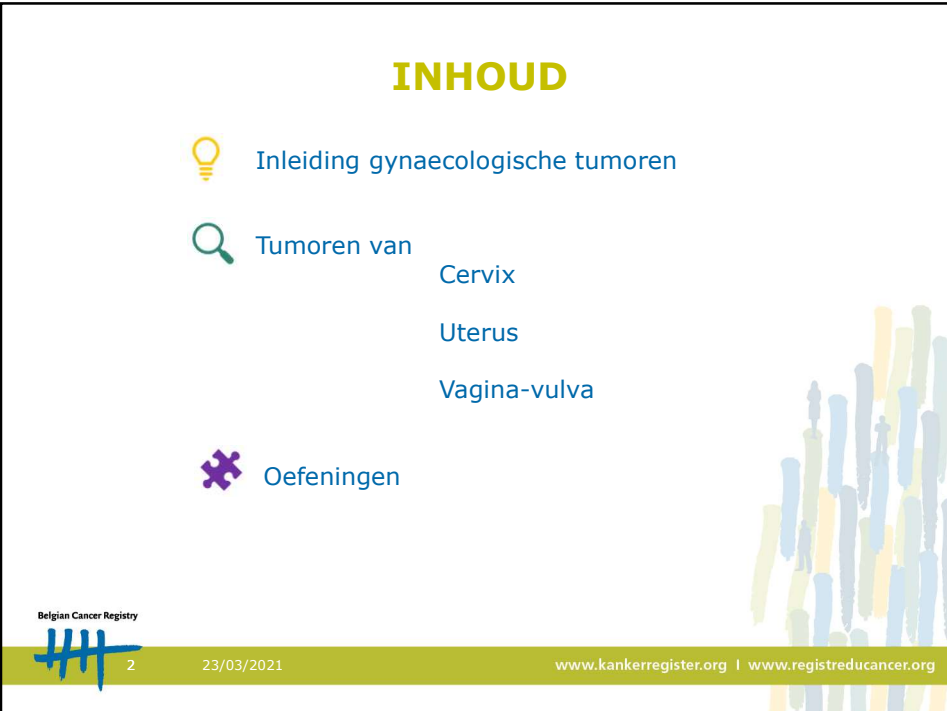
INHOUD

-  Inleiding gynaecologische tumoren
-  Tumoren van
 - Cervix
 - Uterus
 - Vagina-vulva
-  Oefeningen

Belgian Cancer Registry



2 23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



2




Inleiding gynaecologische tumoren

Belgian Cancer Registry

3 23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3



Classificatie gynaecologische tumoren

NEW WHO classification of Female Genital Tumours 5th edition 2020

- Update van onze Voortgezette Opleiding van november 2019
- Update tabellen met morfologiecodes

March 23, 2021 [TABEL MORFOLOGIECODES UTERUS]	
INVASIEVE TUMOREN	Tumortype
Epitheliale tumoren	ICD-O Morfologiecode
Endometrioid adenocarcinoom, NOS	8380/3
Seresus carcinoom, NOS	8441/3
Clear-cell carcinoom, NOS	8310/3
Mucineus carcinoom, Intestinaal type	8144/3
Gemeenocellige adenocarcinoom	8323/3
*Papillary component most serious carcinoma of clear-cell carcinoma (p1)	
Plexiformcercarcinoom	8070/3
HPV+	8085/3
HPV-	8086/3
Ongeïdifferentieerd carcinoom	8020/3
Mesonefrisch adenocarcinoom	9110/3
Mesonefrisch-like adenocarcinoom*	9111/3
Neuro-endocriene neoplasmen	
Neuro-endocriene tumor, NOS	8240/3

March 23, 2021 [TABEL MORFOLOGIECODES CERVIX]	
INVASIEVE TUMOREN	Tumortype
Epitheliale tumoren	ICD-O Morfologiecode
Squameus-cell carcinoom, NOS	8070/3
HPV geassocieerd	8085/3
HPV onafhankelijk	8086/3
Adenocarcinoom	8140/3
HPV geassocieerd	8483/3*
HPV onafhankelijk	
Gastric type	8482/3
Clear cell type	8310/3
Mesonephric type	9110/3
NOS	8484/3*
Endometrioid carcinoom	8380/3
Anderere epitheliale tumoren	
Adenosquameus carcinoom	8560/3
Adenoid basaal carcinoom	8098/3
Ongeïdifferentieerd carcinoom	8020/3
Muco-epidermoid carcinoom	8430/3

Belgian Cancer Registry

4 23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

4

Incidentie gynaecologische tumoren

Topografie	Borderline (/1)	In situ (/2)	Maligne (/3)
C51	NA	209	265
C52	NA	70	43
C53	NA	6180	640
C54	NA	114	1430
C55	NA	-	13
C56	237	8	731
C57	NA	10	114

Aantal nieuwe diagnoses in België incidentiejaar 2018

Cervixtumoren

- Meest frequent (/2 en /3) na borsttumoren
- Chronische HPV infectie cruciaal in ontwikkeling cervixkanker → HPV vaccinaties
- Screeningprogramma's → daling incidentie

Trend endometrium- en ovariumtumoren: daling van de voor leeftijd gestandaardiseerde incidentie in België → **risico op ziekte daalt**

Belgian Cancer Registry



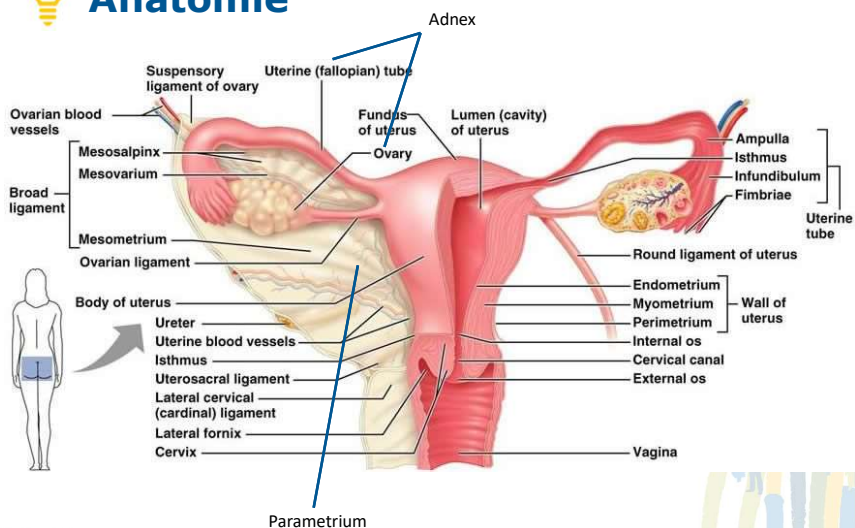
5

23/03/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

5

Anatomie



Belgian Cancer Registry



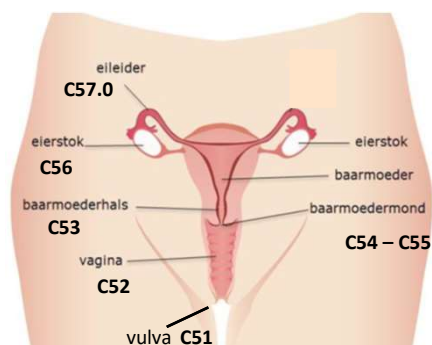
6

23/03/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

6

Topografie - Histologie



- C51 – C52 – C53:
Vnl. spinocellulaire tumoren
! Hooggradige letsels = letsels met matige of ernstige dysplasie
- C54: Vnl. adenocarcinomen
- C56 – C57: zeer divers
(zie volgende opleiding op 20 april 2021)

Belgian Cancer Registry



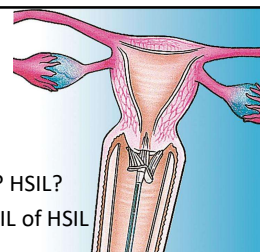
7

23/03/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

7

Procedures



Diagnostisch

- **Cervixcytologie:** afgewreven cellen m.b.v. een brush: LSIL? HSIL?
- **Cervixbiopsie:** stukje weefsel m.b.v. een tang: diagnose LSIL of HSIL

Therapeutisch / minimaal invasief

- Large loop excision of the transformation zone (**LLETZ**)
- Loop electrosurgical excision procedure (**LEEP**)
- Conus: kegelvormig stuk cervix wordt weggesneden

Therapeutisch / radicale heelkunde

- **Hysterectomie:** alleen baarmoeder
- Hysterectomie met adnexen, met alleen tubae, met/zonder parametria
- **Wertheimresectie** = hysterectomie + parametria + adnexen + lymfeknopen

Belgian Cancer Registry




8

23/03/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

8



Tumoren van de cervix


- I. Basis van diagnose
- II. Topografie
- III. Morfologie
- IV. Classificatie

Belgian Cancer Registry

9

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

9



Tumoren van de cervix

I. Basis van diagnose

Cervixuitstrijkje

- **Onvoldoende zekerheid** om te registreren enkel op basis van cytologie
- Indien nadien **histologische bevestiging**:
 - registratie met basis van diagnose 2 en incidentiedatum van cytologie
- Indien **geen histologische bevestiging**, maar toch voldoende klinische argumenten (bv. metastase op beeldvorming of behandeling met chemo/radiotherapie):
 - registratie met basis van diagnose 4 en incidentiedatum van cytologie

Belgian Cancer Registry

10

23/03/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

10

Tumoren van de cervix

II. Topografie

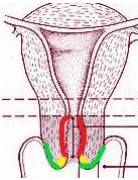
Cervix Uteri (C53)

C53.0: Endocervix

C53.1: Exocervix

C53.8: Overlappende lokalisatie van cervix uteri:
Squamo-columnaire overgang/transformatiezone

C53.9: Cervix uteri




Belgian Cancer Registry

11 23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11


Tumoren van de cervix

III. Morfologie

 Zie overzichtstabel 'MorfoCodes cervix'

Meest voorkomende invasieve tumoren

- Vnl. **spinocellulair**, squameus of plaveiselcelcarcinoom: **8070/3**
- Adenocarcinoom: **8140/3**
 - Geen doorgroei vanuit endometrium?
 - Ontstaan in endocervix (C53.0)

 Intramucosaal carcinoom: meestal gedrag /3
(doorbraak van basale membraan en tumor niet meer beperkt tot het intra-epitheliaal gedeelte)

Nieuwe blue book 2020:
 HPV geassocieerd **8483/3**
 HPV onafhankelijk:
 - Gastric type **8482/3**
 - Clear-cell type **8310/3**
 - Mesonephric type **9110/3**
 - NOS **8484/3**

HPV+ 8085/3
 HPV- 8086/3

Code nog niet in ICD-O-3.2.
 Gebruik deze code voorlopig in commentaar.

Belgian Cancer Registry

12 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12

Tumoren van de cervix

III. Morfologie: overzicht invasieve tumoren

Epitheliale tumoren

- Spinocellulaire carcinomen
- Adenocarcinomen
- Andere epitheliale tumoren
- Neuro-endocriene neoplasmata

Mesenchymale tumoren

- Leiomyosarcomen
- Rhabdomyosarcomen
- Angiosarcomen
- Andere sarcomen

Gemengde epitheliale en mesenchymale tumoren

- Adenosarcomen
- Carcinosarcomen

Melanocytaire tumoren

- Maligne melanomen

Andere tumoren

o.a.

- Lymfomen en myeloïde neoplasmen
- Dooierzaktumoren

Belgian Cancer Registry



13

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13

Tumoren van de cervix

III. Morfologie

In situ tumoren

- Vnl. **spinocellulair carcinoma** in situ: **8077/2**, gebruikt voor:
 - CIN II (te registreren sinds 2014) en CIN III
 - Ernstige en hooggradige dysplasie
 - Squameuze intra-epitheliale neoplasië (hooggradig)
- Adenocarcinoma in situ: **8140/2**
= SMILE (Stratified mucin-producing intraepithelial lesion) vaak in combinatie met HSIL



Nieuwe blue book 2020:
HPV geassocieerd: **8483/2**
HPV onafhankelijk: **8484/2**
Codes nog niet in ICD-O-3.2. Gebruik de
code 8140/2 en vermeldt deze codes
voorlopig in commentaar.

Belgian Cancer Registry



14

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14

Tumoren van de cervix

III. Morfologie: Multipele tumoren

Adenocarcinoom + spinocellulair carcinoom → regels multipele tumoren!

- Indien 1 tumor met beide componenten: mengcode **8560/3**
- Indien 2 aparte tumoren: codeer als 2 aparte tumoren **8140/3** en **8070/3**
- Geen mengcode indien 1 van de componenten een in situ en de andere invasief is: codeer als 2 aparte tumoren.
- Als beide tumoren in situ zijn of beide componenten in situ zijn: codeer ook als 2 aparte tumoren (**8140/2** en **8077/2**).

Belgian Cancer Registry



15

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

15

Tumoren van de cervix

IV. Classificatie TNM – FIGO (TNM 8^{ste} ed. p. 166-170)

T - Primaire Tumor

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
Tx		Primary tumour cannot be assessed
T0		No evidence of primary tumour
Tis		Carcinoma in situ (preinvasive carcinoma)

CIN II/III: 8077/2

Belgian Cancer Registry



16

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

16

Tumoren van de cervix

IV. Classificatie TNM – FIGO

T - Primaire Tumor



Voorkeur voor TNM

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
T1	I	Tumour confined to the cervix
T1a	IA	Invasive carcinoma diagnosed only by microscopy. Stromal invasion with a maximal depth of 5.0 mm measured from the base of the epithelium and a horizontal spread of 7.0 mm or less
T1a1	IA1	Measured stromal invasion 3.0 mm or less in depth and 7.0 mm or less in horizontal spread
T1a2	IA2	Measured stromal invasion more than 3.0 mm and not more than 5.0 mm with a horizontal spread of 7.0 mm or less
T1b	IB	Clinically visible lesion confined to the cervix or microscopic lesion greater than T1a/IA2
T1b1	IB1	Clinically visible lesion 4.0 cm or less in greatest dimension
T1b2	IB2	Clinically visible lesion more than 4.0 cm in greatest dimension

Van zodra de tumor klinisch zichtbaar is: T1b
 Maar FIGO-classificatie aangepast in 2018 (TNM 8^{ste} ed. in 2017):
 → FIGO 2018: IB1: ≥ 5mm invasiediepte en <2 cm in grootste dimensie; IB2: ≥ 2 cm en < 4cm; IB3 ≥ 4 cm, ongeacht of de tumor klinisch zichtbaar is of niet → belang van registratie TNM

Belgian Cancer Registry



17

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

17

Tumoren van de cervix

IV. Classificatie TNM – FIGO

T - Primaire Tumor



Voorkeur voor TNM

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
T2	II	Tumour invades beyond uterus but not to pelvic wall or to lower third of vagina
T2a	IIA	Tumour without parametrial invasion
T2a1	IIA1	Clinically visible lesion 4.0 cm or less in greatest dimension
T2a2	IIA2	Clinically visible lesion more than 4.0 cm in greatest dimension
T2b	IIB	Tumour with parametrial invasion
T3	III	Tumour, involves lower third of vagina, or extends to pelvic wall, or causes hydronephrosis or non-functioning kidney
T3a	IIIA	Tumour involves lower third of vagina
T3b	IIIB	Tumour extends to pelvic wall, or causes hydronephrosis or non-functioning kidney
T4	IVA	Tumour invades mucosa of the bladder or rectum, or extends beyond true pelvis

Ingroei in een ander orgaan ≠ metastase naar een ander orgaan,
 toch wordt dit vaak samengenomen in TNM

Belgian Cancer Registry



18

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

18

Tumoren van de cervix

N - Regionale lymfeknopen



FIGO stage IIIc → belang van TNM

NX	Regional lymph nodes cannot be assessed
N0	No regional lymph node metastasis
N1	Regional lymph node metastasis

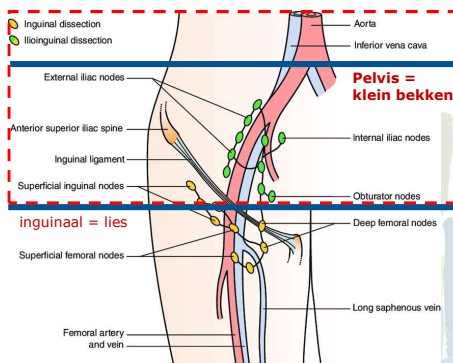
N1: pelvische LN (paracervicaal, parametriaal, iliacaal, obturator loze, presacraal, lateraal sacraal) en para-aortale LN

ERRATA: in the 7th ed the para-aortic nodes were considered to be distant metastasis, but to be consistent with advice from FIGO the para-aortic nodes are considered to be regional

Belgian Cancer Registry



19



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19

Tumoren van de cervix

M - Metastasen op afstand

M0	No distant metastasis
M1	Distant metastasis (includes inguinal lymph nodes and intraperitoneal disease). It excludes metastasis to vagina, pelvic serosa, and adnexa

Exclusief metastasen in vagina, serosa van de pelvis & adnexa: metastasen naar deze organen is zeer zeldzaam vanuit de cervix!


Belgian Cancer Registry



20

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

20



Tumoren van de uterus (corpus)


- I. Basis van diagnose
- II. Topografie
- III. Morfologie
- IV. Classificatie

Belgian Cancer Registry

21

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

21



Tumoren van de uterus

I. Basis van diagnose

Meest gebruikte procedures:

- **Cytologie**
 - Onderzoek van cellen, aanwezig in peritoneaal/ abdominaal spoelvocht
 - Eventueel uitstrijkje baarmoederhals of vagina waarin maligne cellen afkomstig van endometrium worden aangetroffen
- **Biopsie**
 - Curettage
- **Resectiespecimen**

Belgian Cancer Registry

22 23/03/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

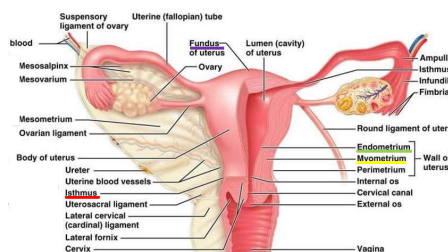
22

Tumoren van de uterus

II. Topografie

Corpus Uteri (C54)

- C54.0: Isthmus uteri
- C54.1: Endometrium
- C54.2: Myometrium
- C54.3: Fundus uteri
- C54.8: Overlappende lokalisatie van corpus uteri
- C54.9: Corpus uteri



Vermijd C55.9: uterus, NNO

Adenocarcinoom van de uterus: codeer endometrium C54.1

Belgian Cancer Registry



23

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

23

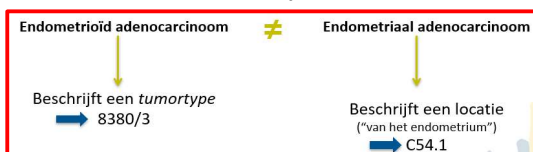
Tumoren van de uterus

III. Morfologie

☀ Zie overzichtstabel 'Morfocodes uterus'

Meest voorkomende invasieve tumoren

Vnl. endometrioïd **adenocarcinoom** = 8380/3



10% van de endometriumcarcinomen ook tumorweefsel met zelfde histologie in ovaria
→ gaat het hier over een tweede carcinoom of een metastase?

2 afzonderlijke tumoren of metastase? 2 tumoren indien:

- 2 verschillende TNM's
- de tumortypes van ovaria/endometrium verschillend zijn
- ovaria de enige andere locatie is, naast het endometrium, **EN** indien de endometriale tumor een stadium I tumor is (onwaarschijnlijk om te metastaseren)

Belgian Cancer Registry



24

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

24

Tumoren van de uterus

III. Morfologie: overzicht invasieve tumoren

Epitheliale tumoren

- Adenocarcinomen
 - Endometrioïd adenocarcinoom (8380/3)
 - Mucineus adenocarcinoom (intestinaal type 8144/3) } **Type I = oestrogeen-afhankelijk**
 - Sereus carcinoma (=papillair sereus carcinoom) (8441/3) } **Type II = oestrogeen-onafhankelijk**
 - Clear cell carcinoom (8310/3)
 - Gemengdcellig adenocarcinoom: Mengcode (8323/3) voor carcinoom bestaande uit 2 verschillende histologische types, waarvan 1 component sereus of clearcell ca
 - ...
- Squameus-celcarcinomen: Zelfde histo beeld als 8070/3 in cervix.
Squameus carcinoom in baarmoederlichaam: doorgroei van cervixcarcinoom uitsluiten.
Carcinoom van overgangsepitheel: doorgroei van gevorderde blaastumor uitsluiten.
- Neuro-endocriene neoplasmata

Belgian Cancer Registry



25

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

25

Tumoren van de uterus

III. Morfologie: overzicht invasieve tumoren

Mesenchymale tumoren

- Leiomyosarcomen
- Stromale sarcomen v/h endometrium (ESS) laag- of hooggradig
- ...

Gemengde epitheliale en mesenchymale tumoren

- Carcinosarcomen
- Adenosarcomen

Belgian Cancer Registry



26

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26

Tumoren van de uterus

III. Morfologie: overige invasieve tumoren

Trofoblasttumoren (C58.9, indien in uterus)

- Ontstaan in de placenta die opgebouwd is uit trofoblastcellen
- Verzamelnaam voor verschillende aandoeningen: partiële of complete mola's, choriocarcinoom (CCA), *placental site trophoblastic tumours* (PSTT) en *epitheloid trophoblastic tumours* (ETT)
- Invasieve trofoblasttumoren:
 - Choriocarcinoma, CCA (9100/3)
 - Epithelioïde trofoblasttumor, ETT (9105/3)



Molaire zwangerschappen (9100/0, 9100/1, 9103/0) worden **niet** geregistreerd, ondanks vaak chemotherapie als behandeling

Belgian Cancer Registry



27

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

27

Tumoren van de uterus

III. Morfologie

In situ tumoren

Vnl. **Adenocarcinomen** in situ

- *EAH/EIN = Endometriale atypische hyperplasie/ Endometrioid Intra-epitheliale Neoplasie*
 - ID voor 01/2014 = niet coderen
 - ID na 01/2014 = coderen als **8380/2**
- *EIC = Endometriale Intra-epitheliaal carcinoom = 8441/2*
= *Sereus EIC* (ontstaat in atroof endometrium of in een endometriale poliep, kan metastaseren, zelfs zonder aantoonbare invasie in onderliggend stroma)
Ter info: de term EIC werd niet meer opgenomen in de nieuwe WHO Blue Book, maar deze code mag nog steeds gebruikt worden, indien van toepassing!

Belgian Cancer Registry



28

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28

Tumoren van de uterus

IV. Classificatie TNM – FIGO (TNM 8^{ste} ed. p. 171-174)

T - Primaire Tumor

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
Tx		Primary tumour cannot be assessed
T0		No evidence of primary tumour
Tis		Carcinoma in situ (preinvasive carcinoma)

Bestaat volgens TNM 8^{ste} ed. niet!
 EIC: T1? (volgens AJCC)
 Indien patholoog spreekt van min. T1:
 registreer met /3

Belgian Cancer Registry



29

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

29

Tumoren van de uterus

IV. Classificatie TNM – FIGO

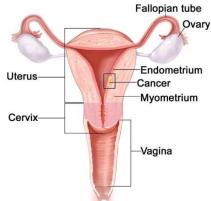
T - Primaire Tumor



Voorkeur voor TNM

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
T1	I	Tumour confined to the corpus uteria
T1a	IA	Tumour limited to endometrium or invading less than half of myometrium
T1b	IB	Tumour invades one half or more of myometrium
T2	II	Tumour invades cervical stroma, but does not extend beyond the uterus

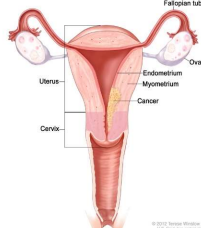
Stage IA Endometrial Cancer



Stage IB Endometrial Cancer



Stage II Endometrial Cancer



Carcinoom in endocervicale klierbuizen, zonder invasie van het stroma = pT1!!! (kan gevolg zijn van voorafgaande curettage).



30

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

30

Tumoren van de uterus

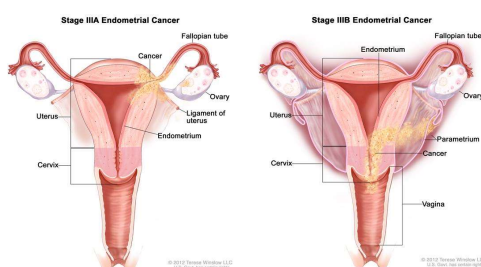
IV. Classificatie TNM – FIGO

T - Primaire Tumor



Voorkeur voor TNM

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
T3	III	Local and/or regional spread as specified here:
T3a	IIIA	Tumour invades the serosa of the corpus uteri or adnexae (direct extension or metastasis)
T3b	IIIB	Vaginal or parametrial involvement (direct extension or metastasis)
T4	IV	Tumour invades bladder/bowel mucosa



!!!Doorgroei in blaaswand met oedeem van mucosa, doch zonder bewezen carcinoom in mucosa ≠ pT4

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

31

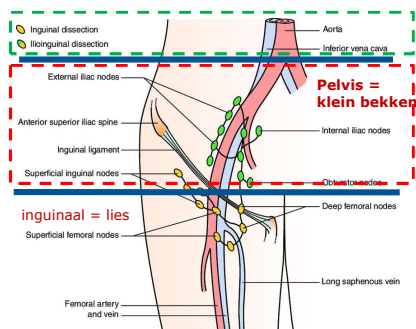
Tumoren van de uterus

N - Regionale lymfeknopen



FIGO stage IIIc → belang van TNM

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
N1,N2	IIIC	Metastasis to pelvic or para-aortic lymph nodes
N1	IIIC1	Metastasis to pelvic lymph nodes
N2	IIIC2	Metastasis to para-aortic lymph nodes with or without metastasis to pelvic lymph nodes



Belgian Cancer Registry



32

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

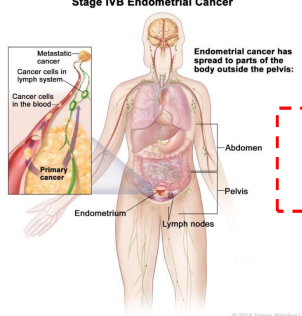
32

Tumoren van de uterus

M - Metastasen op afstand

M0	No distant metastasis
M1	Distant metastasis (excluding metastasis to vagina, pelvic serosa, or adnexa, including metastasis to inguinal lymph nodes, intra-abdominal lymph nodes other than para-aortic or pelvic nodes)

Stage IVB Endometrial Cancer



Metastatic cancer: Cancer cells in lymph system. Cancer cells in the blood.

Primary cancer: Endometrium.

Endometrial cancer has spread to parts of the body outside the pelvis: Abdomen, Pelvis, Lymph nodes.

FIGO IVB = pT1/2/3/4 N1/2 M1

Belgian Cancer Registry | www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

33

Tumoren van de uterus

Apart TNM hoofdstuk: Uterine Sarcomas (TNM 8^{ste} ed. p. 175-178)

Leiomyosarcoma (8890/3) /
endometriaal stroomaal sarcoom (8930/3)

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
T1	I	Tumour limited to the uterus
T1a	IA	Tumour 5 cm or less in greatest dimension
T1b	IB	Tumour more than 5 cm
T2	II	Tumour extends beyond the uterus, within the pelvis
T2a	IIA	Tumour involves adnexa
T2b	IIB	Tumour involves other pelvic tissues
T3	III	Tumour infiltrates abdominal tissues
T3a	IIIA	One site
T3b	IIIB	More than one site
N1	IIIC	Metastasis to regional lymph nodes
T4	IVA	Tumour invades bladder or rectum
M1	IVB	Distant metastasis

≠

Adenosarcoma (8933/3)

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
T1	I	Tumour limited to the uterus
T1a	IA	Tumour limited to the endometrium/endorcervix
T1b	IB	Tumour invades to less than half of the myometrium
T1c	IC	Tumour invades more than half of the myometrium
T2	II	Tumour extends beyond the uterus, within the pelvis
T2a	IIA	Tumour involves adnexa
T2b	IIB	Tumour involves other pelvic tissues
T3	III	Tumour infiltrates abdominal tissues
T3a	IIIA	One site
T3b	IIIB	More than one site
N1	IIIC	Metastasis to regional lymph nodes
T4	IVA	Tumour invades bladder or rectum
M1	IVB	Distant metastasis

⚠ Carcinosarcoom van de uterus volgt de TNM-classificatie van een uterinen carcinoom

Belgian Cancer Registry | www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

34

Tumoren van de placenta

Apart TNM hoofdstuk: trofoblasttumoren (TNM 8^{ste} ed. p.184-186)

- **Topografie:** placenta (C58.9).
- **Geen** N (regionale lymfeklieren) classificatie (dus TM classificatie).
- Classificatie enkel van toepassing op choriocarcinomen (**9100/3**) (ook voor invasieve mola hydatidosa (9100/1) en 'placental site' trofoblasttumoren (9104/1), maar deze tumoren zijn niet te registreren voor het Kankerregister).
- Classificatie geldt **niet** voor de epitheloïde trofoblasttumoren (9105/3).

TNM Categories	FIGO Stages	Definition
TX		Primary tumour cannot be assessed
T0		No evidence of primary tumour
T1	I	Tumour confined to uterus
T2	II	Tumour extends to other genital structures: vagina, ovary, broad ligament, fallopian tube by metastasis or direct extension
M1a	III	Metastasis to lung(s)
M1b	IV	Other distant metastasis

Belgian Cancer Registry



35

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

35



Tumoren van de vagina en de vulva

- I. Carcinomen van de vagina
- II. Carcinomen van de vulva


Belgian Cancer Registry



36

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

36

 **I. Carcinomen van de vagina**

Vagina, NNO C52.9: verbindt de cervix met de vulva

! zeldzaam

Meest voorkomende invasieve tumoren

- Plaveiselcelcarcinoom: **8070/3**

HPV+8085/3
HPV- 8086/3

Meest voorkomende in situ tumoren


- Plaveiselcelcarcinoom in situ: **8077/2**
- Hooggradige letsels / letsels met ernstige dysplasie / VAIN II/III: **8077/2**

TNM: zie TNM 8th ed. p. 164-165

Belgian Cancer Registry

37 23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

37

 **II. Carcinomen van de vulva**

Vulva, NNO C51.9: opgebouwd uit verschillende externe genitale organen:

- Labia Majora C51.0
- Labia Minora C51.1
- Clitoris C51.2

▲ C51.0 en C51.1 zijn **pare organen** (aanlevering lateraliteit vereist).
In kader van **multiële tumoren** te beschouwen als **onpare organen**.

Meest voorkomende invasieve tumoren

- Plaveiselcelcarcinoom: **8070/3**

HPV+ 8085/3
HPV- 8086/3

Meest voorkomende in situ tumoren

- Plaveiselcelcarcinoom in situ: **8077/2**
- Hooggradige letsels / letsels met ernstige dysplasie / VIN II/III: **8077/2**
- Gedifferentieerde VIN: 8071/2

Ziekte van Paget van de vulva (extramammair): in situ adenocarcinoom, zelden begeleidend invasief carcinoom (<10-20%).
Duidelijk geen invasie/vermelding van pTis door patholoog → **8542/2** volgens matrixconcept met pTis
Invasie of geen duidelijke vermelding in situ tumor → **8542/3**
TNM: zie TNM 8th ed. p. 161-163

Belgian Cancer Registry

38 23/03/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

38




Oefeningen

Belgian Cancer Registry

39

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

39



Oefening 1


Vulvabiopt:

- squameus carcinoma met oppervlakkige invasie ter hoogte van de linker labia majora
- HPV 16 positiviteit

Wat registreer ik?

A) 8070/3 C51.0 lateraliteit 3

B) 8085/3 C51.0 lateraliteit 3

 C) 8085/3 C51.0 lateraliteit 1

Belgian Cancer Registry

40

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

40

Oefening 2

11/03/2018: uitstrijkje cervix, APO: HSIL en enkele atypische glandulaire cellen

30/03/2018: conisatie cervix, APO: invasief adenocarcinoom. Ook wordt een kleine focus CIN II naast het adenocarcinoom aangetroffen.

Welke tumor(en) registreer je?

A) 8140/3

B) 8560/3

C) 8077/2 en 8140/3



Belgian Cancer Registry



41

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

41

Oefening 3

- Januari 2017: Patiënte krijgt curettage voor een miskraam. Er werd een persisterend hCG vastgesteld en echografie toonde diepe invasie van trofoblast tot aan de serosa. Zij werd hiervoor hysteroscopisch behandeld en kreeg ook een dosis methotrexaat. Het APO toonde toen normaal zwangerschapsweefsel.

- Maart 2018: Bevallen in ander ziekenhuis.

- Patiënte komt nu op consultatie omwille van beperkt bloedverlies tijdens haar menstruatie. Hysteroscopie toonde adhesies in de uteriene caviteit, waarvoor zij hysteroscopisch behandeld werd.

APO: Endometrium: Fragment volledig ingenomen door intermediair trofoblast van het chorion type, voorkeur voor epitheloïde trofoblasttumor (mede gezien de voorgeschiedenis). Te correleren met nieuwe echografie en hCG (ook al kan dit laatste normaal zijn bij ETT). Tumor blijft beperkt tot de uterus.

a. Welke histologiecode registreer ik?

Belgian Cancer Registry



42

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

42

Oefening 3

a. Welke histologiecode registreer ik?



A) 9105/3

B) 9104/1

C) 9100/3

Belgian Cancer Registry



43

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

43

Oefening 3

- Januari 2017: Patiënte krijgt curettage voor een miskraam. Er werd een persistent hCG vastgesteld en echografie toonde diepe invasie van trofoblast tot aan de serosa. Zij werd hiervoor hysteroscopisch behandeld en kreeg ook een dosis methotrexaat. Het APO toonde toen normaal zwangerschapsweefsel.

- Maart 2018: Bevalen in ander ziekenhuis.

- Patiënte komt nu op consultatie omwille van beperkt bloedverlies tijdens haar menstruatie. Hysteroscopie toonde adhesies in de uteriene caviteit, waarvoor zij hysteroscopisch behandeld werd.

APO: Endometrium: Fragment volledig ingenomen door intermediair trofoblast van het chorion type, voorkeur voor epitheloïde trofoblasttumor (mede gezien de voorgeschiedenis). Te correleren met nieuwe echografie en hCG (ook al kan dit laatste normaal zijn bij ETT). Tumor blijft beperkt tot de uterus.

b. Kan ik op basis van dit verslag een pTNM registreren?

Belgian Cancer Registry



44

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

44

Oefening 3

b. Kan ik op basis van dit verslag een pTNM registreren?

A) Ja (pT1)

B) Neen, want geen pTNM in APO

 C) Neen, want geen TNM classificatie voor deze histologie

Belgian Cancer Registry



45

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

45

Oefening 4

Pelvische peritonectomie + achterste interne exenteratie:

- Sereus endometriaal carcinoma (per definitie hooggradig), ontstaan in een grote endometriumpoliep.
- Uitbreiding: het carcinoma groeit overwegend intraepitheliaal en is slechts focaal invasief in het stroma van de poliep.

Welke histologiecode registreer ik?

A) 8380/3

 B) 8441/3

C) 8461/3

Belgian Cancer Registry



46

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

46

Oefening 5

Besluit APO:

Carcinosarcoom waarvan de glandulaire component lijkt op endometriaal adenocarcinoom.

- Tumor aanwezig diep in het myometrium (tot in de buitenste helft)
- Diameter tumor 4 cm
- Geen infiltratie in cervicaal parenchym en endocervicale klieren. De tumor reikt tot aan het slijmvlies van de isthmus uteri
- Aanwezigheid van glandulaire in situ letsels
- Tuba en ovaria zijn vrij
- Niet geïnfilteerd epiploon
- Regionale lymfeklieren tumorvrij

Welke pTNM classificatie is correct?

Belgian Cancer Registry



47

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

47

Oefening 5

Welke pTNM classificatie is correct?

A) pT1aN0

B) pT1cN0

 C) pT1bN0

Belgian Cancer Registry



48



Carcinosarcoom van de uterus volgt de TNM-classificatie van een uterinen carcinoom

www.registreducancer.org

48

Take home messages

- ✓ Cervix: vnl. spinocellulaire tumoren ↔ Uterus: vnl. adenocarcinomen
- ✓ Cervixcytologie (uitstrijkje) vereist histologische bevestiging tenzij voldoende klinische argumenten
- ✓ Vanaf 2014 wordt CIN, VAIN en VIN II ook geregistreerd als 8077/2 (zoals CIN, VAIN en VIN III)
- ✓ Apart TNM hoofdstuk voor uteriene sarcomen en trofoblasttumoren
- ✓ Endometrioïd ≠ endometriaal

Belgian Cancer Registry



49

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

49

Vragen?



Belgian Cancer Registry



50

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

50