

Belgian Cancer Registry



Sessie 3 2021: Gynaecologie Deel III Oefeningensessie

Online opleiding

27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



1



Introductie



Oefeningen

Belgian Cancer Registry



2 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



2




Introductie

Belgian Cancer Registry

3 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3



Classificatie gynaecologische tumoren

**NEW WHO classification of
Female Genital Tumours 5th
edition 2020**

Hou zeker de tabellen met de morfologiecodes bij de hand

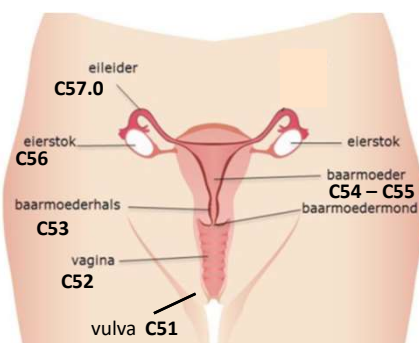
March 23, 2021 [TABEL MORFOLOGIECODES UTERUS]			March 23, 2021 [TABEL MORFOLOGIECODES CERVIX]		
INVASIEVE TUMOREN	Tumortype	ICD-O Morfologiecode	INVASIEVE TUMOREN	Tumortype	ICD-O Morfologiecode
Epitheliale tumoren	Endometrioid adenocarcinoom, NOS	8380/3	Epitheliale tumoren	Squameus-cel carcinoom, NOS	8070/3
	Sereus carcinoom, NOS	8441/3		HPV geassocieerd HPV onafhankelijk	8085/3 8086/3
	Clear-cell carcinoom, NOS	8441/3		HPV geassocieerd	8140/3
	Mucinosus carcinoom, Intestinaal	8441/3		HPV onafhankelijk	8483/3*
	Germensagcellig adenocarcinoom	8441/3		Gastric type	8482/3
	*Tubotubal component (met serous) cell carcinoom (sa)	8441/3		Clear cell type	8310/3
	Plaveletcelcarcinoom	8441/3		Mesonephric type	9110/3
	HPV+	8441/3		NOS	8484/3*
	HPV-	8441/3		Adometrioid carcinoom	8380/3
	Ongedifferentieerd carcinoom	8441/3			
	Mesonefisch adenocarcinoom	8441/3			
	Mesonefisch-like adenocarcinoom	8441/3			
	Neuro-endocriene neoplasmen	8441/3			
	Neuro-endocriene tumor, NOS	8441/3			

Belgian Cancer Registry

4 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

4

Topografie - Histologie



- C51 – C52 – C53:
Vnl. spinocellulaire tumoren
! Hooggradige letsels = letsels met matige of ernstige dysplasie
- C54: Vnl. adenocarcinomen
- C56 – C57: zeer divers

Belgian Cancer Registry



5

27/04/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

5

Aandachtspunten

- ✓ Cervixcytologie vereist histologische bevestiging tenzij voldoende klinische argumenten
- ✓ Apart TNM hoofdstuk voor uteriene sarcomen en trofoblasttumoren
- ✓ Endometrioid ≠ endometriaal
- ✓ TNM classificatie voor borderline ovariumtumoren
- ✓ Ter hoogte van de ovaria, de tubae en het peritoneum wordt een sereus carcinoom geregistreerd met de code 8461/3 (hooggradig) of 8460/3 (laaggradig).
→ Geassocieerde STIC? Gebruik topografiecode C57.0
- ✓ Ter hoogte van de andere organen wordt een sereus carcinoom geregistreerd met 8441/3.

Belgian Cancer Registry



6

27/04/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

6




Oefeningen

Belgian Cancer Registry

7 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

7



Oefening 1

PAP op 16/03/2020 duidt op hooggradige SIL = ernstige dysplasie of CIN III.
Conisatie op 30/03/2020 bevestigt CIN III.


→ **Wat is de correcte incidentiedatum en basis van diagnose?
Welke histologiecode moet geregistreerd worden?**

Antwoord:
16/03/2020 Cytologie wordt op 30/03 histologisch bevestigd
Basis van diagnose 2
8077/2

Belgian Cancer Registry

8 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

8

 **Oefening 2**


Totale hysterectomie met bilaterale adnexectomie en omentum voor een invasief endometriumcarcinoom type hooggradig carcinosarcoom met maximale diameter van 11cm.
Myometriale invasie en lymfovasculaire invasie aanwezig. Istmus en posterieure serosa ingenomen, alsook linker adnex.

→ **Welke registratie is correct?**


A. 8980/3 – C54.1 – pT3a
B. 8980/3 – C54.1 – pT2a
C. 8980/3 – C54.1 – pT1b

Antwoord:
A

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

Belgian Cancer Registry  9 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


9

 **Oefening 3**


Patiënte met massa ter hoogte van linker adnex, ondergaat een adnexectomie: een heldercellige borderlinetumor van het linker ovarium. Het kapsel bleef intact.

→ **Welke histologie- en topografiecode moet hier geregistreerd worden?**

Antwoord:
8313/1 ter hoogte van C56.9

Belgian Cancer Registry  10 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

10



Oefening 4

69 jarige vrouw met peritoneale carcinomatose, ondergaat een rechter annexectomie:
aanwezigheid van een hooggradig sereus adenocarcinoom ter hoogte van het ovarium.
Ter hoogte van de eileider wordt een sereus intra-epitheliaal carcinoom (STIC) geïdentificeerd.

→ **Welke registratie is correct?**

- A. 8461/3 – C57.0 – lateraliteit 2
- B. 8461/3 – C56.9 – geen lateraliteit
- C. 8460/3 – C57.0 – geen lateraliteit


Antwoord:
A

Een niet-uterien hooggradig sereus carcinoom geassocieerd aan een STIC dient gecodeerd te worden in de tuba !

Belgian Cancer Registry

11 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11



Oefening 5

Endometriale poliepresectie bij vrouw met post-menopausale bloedingen
Patholoog besluit dat het immunohistochemisch profiel best past bij een hooggradig endometriaal sereus adenocarcinoom.


→ **Welke histologie- en topografiecode moet voor deze tumor geregistreerd worden?**

Antwoord:
8441/3 ter hoogte van C54.1

Belgian Cancer Registry

12 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12



Oefening 6

Klinische inlichtingen: ovarieel letsel zichtbaar op MRI.
Er wordt een adnexectomie en hysterectomie uitgevoerd.
Conclusie: mucineuze borderline tumor van het linker ovarium van 19 cm, met een kleine invasieve focus (6mm). Het ovariumkapsel bleef niet intact en de tumor wordt ook teruggevonden ter hoogte van het ovariumoppervlak. TNM classificatie (8^e editie): pT1c2

→ **Welke registratie is correct?**

A. 8472/1 – pT1c2
B. 8480/3 – pT1c2
C. 8472/3 – pT1c2


Antwoord:
B

Invasieve focus is >5mm → invasief carcinoom

Belgian Cancer Registry

13 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13



Oefening 7

05-04-2020: wijde lokale excisie van het labium minus en majus links.
APO: Excisie vulvair letsel:
- Extramammaire morbus Paget.
- Geen invasieve groei aantoonbaar.

→ **Welke registratie is correct?**

A. 8542/3 – C51.9 – pTis
B. 8542/2 – C51.9 – pTis
C. 8542/3 – C51.9 – geen pTNM


Antwoord:
B

Duidelijke vermelding dat er geen invasieve groei aanwezig is
→ toepassing matrix-concept in WBCR: 8542/2 - pTis

Belgian Cancer Registry

14 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14



Oefening 8

Beeldvorming bij patiënte toont een linker ovariële massa. Uit chirurgie blijkt dat het gaat om een granulosaceltumor van het volwassen type van 175 x 133mm. Het ovariumkapsel bleef intact.


→ Welke histologie- en topografiecode moet hier geregistreerd worden?

Antwoord:
8620/3 ter hoogte van C56.9

Belgian Cancer Registry

15 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

15



Oefening 9

Intramurale cyste: fragmenten afkomstig van een laaggradig endometriaal stromaal sarcoom (ESS), uitgebreid aanwezig in het snijvlak.

→ Welke histologie- en topografiecode moet hier geregistreerd worden?

Antwoord:
8931/3 ter hoogte van C54.1

Belgian Cancer Registry

16 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

16



Oefening 10

Cervixbiopt toont uitgebreide CIN III met focaal goed gedifferentieerd invasief carcinoom.
Daarnaast is ook een kleine focus van een SMILE letsel zichtbaar.
HPV PCR-DNA op cytologie ind. HPV high risk 16: negatief

→ **Vraag: 1 of 2T (histologie)?**

Antwoord:

2T:
- 8086/3
- 8140/2

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



17

27/04/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

17



Oefening 11

Klinische inlichtingen: Uterus met adnexen: gemengd sereus en clear cell endometriumcarcinoom, diameter 5,1 cm. Invasie beperkt tot in het endometrium, geen invasie van het myometrium. Geen invasie van cervix, ovaria of tuba. Snijranden tumorvrij.

→ **Welke registratie is correct?**

- A. 8441/3 – C54.1 – pT1aN0
- B. 8323/3 – C54.1 – pT1aN0
- C. 8323/3 – C54.1 – pT1bN0

Antwoord: B

Mengcode voor carcinoma bestaande uit 2 verschillende histologische types, waarvan minimum 1 component sereus of clearcell ca

Belgian Cancer Registry




18

27/04/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

18



Oefening 12


CT abdomen na postmenopauzaal bloedverlies.
Onderzoek met contrast toediening toont verdrinking van de blaas door een gynaecologische multinodulaire massa (tumorgrootte 10 cm), gelegen tussen de blaas en het rectosigmoid. Ook een tweede adnexiële cystische massa (tumorgrootte 3 cm) ter hoogte van het rechter kleine bekken wordt gezien.
Besluit: hysterectomie met beiderzijdse adnexectomie en Douglasvocht: hooggradig sereus adenocarcinoom ter hoogte van het endometrium, uitpuilend in de cervix, met invasie binnenste helft van het myometrium.
Classificatie pT1a (volgens TNM8).
Endometrioïd adenocarcinoom ter hoogte van rechter adnex.
Blijft beperkt tot het rechter ovarium. Classificatie pT1a (volgens TNM8).

→ **Vraag: 1 of 2T (histologie en topografie)?**

Belgian Cancer Registry

19 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

19



Oefening 12

CT abdomen na postmenopauzaal bloedverlies.
Onderzoek met contrast toediening toont verdrinking van de blaas door een gynaecologische multinodulaire massa (tumorgrootte 10 cm), gelegen tussen de blaas en het rectosigmoid. Ook een tweede adnexiële cystische massa (tumorgrootte 3 cm) ter hoogte van het rechter kleine bekken wordt gezien.
Besluit: hysterectomie met beiderzijdse adnexectomie en Douglasvocht: hooggradig sereus adenocarcinoom ter hoogte van het endometrium, uitpuilend in de cervix, met invasie binnenste helft van het myometrium.
Classificatie pT1a (volgens TNM8).
Endometrioïd adenocarcinoom ter hoogte van rechter adnex.
Blijft beperkt tot het rechter ovarium. Classificatie pT1a (volgens TNM8).

→ **Vraag: 1 of 2T (histologie en topografie)?**


Antwoord:
2T

- 8441/3 thv C54.1
- 8380/3 thv C56.9

Belgian Cancer Registry

20 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

20



Oefening 13

56 jarige vrouw presenteert zich met post-menopausale bloedingen.
Op 20/04/2020 wordt een endometrioid type endometriumcarcinoom vastgesteld op cervicale biopten. Uiteindelijk ondergaat de vrouw op 01/06/2020 een hysterectomie met bilaterale adnexectomie.

Conclusie:

- A. Hysterectomie: matig gedifferentieerd spinocellulair carcinoom van de endocervix. De snijranden rijken tot aan de anterieure paracervix en exocervix. Aanwezigheid van vasculolymfatische embolen. Endometrioid endometriaalcarcinoom dat 30% van het myometrium inneemt.
- B. Linker adnex: vertoont normale histologie
- C. Rechter adnex: hooggradig sereus carcinoom van de tuba.


Classificatie volgens TNM 8^e editie: pT1b1, pT1a, pT1a

→ **Wat moet geregistreerd worden (morfologie, topografie, incidentiedatum en TNM classificatie)?**

Belgian Cancer Registry

21 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

21



Oefening 13

Conclusie:

- A. Hysterectomie: matig gedifferentieerd spinocellulair carcinoom van de endocervix. De snijranden rijken tot aan de anterieure paracervix en exocervix. Aanwezigheid van vasculolymfatische embolen. Endometrioid endometriaalcarcinoom dat 30% van het myometrium inneemt.
- B. Linker adnex: vertoont normale histologie
- C. Rechter adnex: hooggradig sereus carcinoom van de tuba.

Classificatie volgens TNM 8^e editie: pT1b1, pT1a, pT1a


→ **Wat moet geregistreerd worden (morfologie, topografie, incidentiedatum en TNM classificatie)?**

Antwoord:
3 tumoren:
8380/3 – C54.1 – 20/04/2020- pT1a
8070/3 – C53.0 – 01/06/2020 – pT1b1
8461/3 – C57.0 (rechts) – 01/06/2020 – pT1a

Belgian Cancer Registry

22 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

22



Oefening 14

68 jarige patiënte presenteert zich met hevige buikpijn. Er wordt een verdachte endometriale verdikking waargenomen. Op 02/02/2020 wordt een biopsie genomen, die een matig gedifferentieerd endometriaal adenocarcinoom toont. Op 12/02/2020 wordt een radicale hysterectomie uitgevoerd. Men treft een complexe endometriale neoplasie aan, van het type carcinosarcoom met superficiële infiltratie van het myometrium (pT1a). De patiënte wordt bijkomend behandeld met complementaire radiotherapie.


Tijdens een controle enkele maanden later is een peritoneale massa zichtbaar. Biopsie op 14/11/2020 wijst op een myxoïd liposarcoom. Immunohistochemische onderzoeken tonen aan dat dit liposarcoom het resultaat is van een transformatie van de sarcomateuze component van het gekende carcinosarcoom als gevolg van de radiotherapie.

→ **Wat moet geregistreerd worden (morfologie, topografie, incidentiedatum)?**

Belgian Cancer Registry

23 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

23



Oefening 14

68 jarige patiënte presenteert zich met hevige buikpijn. Er wordt een verdachte endometriale verdikking waargenomen. Op 02/02/2020 wordt een biopsie genomen, die een matig gedifferentieerd endometriaal adenocarcinoom toont. Op 12/02/2020 wordt een radicale hysterectomie uitgevoerd. Men treft een complexe endometriale neoplasie aan, van het type carcinosarcoom met superficiële infiltratie van het myometrium (pT1a). De patiënte wordt bijkomend behandeld met complementaire radiotherapie.

Tijdens een controle enkele maanden later is een peritoneale massa zichtbaar. Biopsie op 14/11/2020 wijst op een myxoïd liposarcoom. Immunohistochemische onderzoeken tonen aan dat dit liposarcoom het resultaat is van een transformatie van de sarcomateuze component van het gekende carcinosarcoom als gevolg van de radiotherapie.

→ **Wat moet geregistreerd worden (morfologie, topografie, incidentiedatum)?**

Antwoord:
1 tumor:
8980/3 – C54.1 – 02/02/2020

Belgian Cancer Registry

24 27/04/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

24

Vragen ?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry



25

27/04/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org