

Belgian Cancer Registry



# Sessie 3 2023: Tumoren van het spijsverteringsstelsel Deel 1


Online opleiding




27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)




1

## Opleiding in 3 delen




-  Deel 1: Algemene inleiding  
Slokdarm en maag  
Oefeningen
-  Deel 2: Dunne darm  
Colon en rectum  
Anus  
Oefeningen
-  Deel 3: Lever en galwegen  
Pancreas  
Oefeningen

Belgian Cancer Registry







27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)



2

## INHOUD


-  Algemene inleiding
-  Slokdarm en maag
-  Oefeningen

Belgian Cancer Registry  3 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

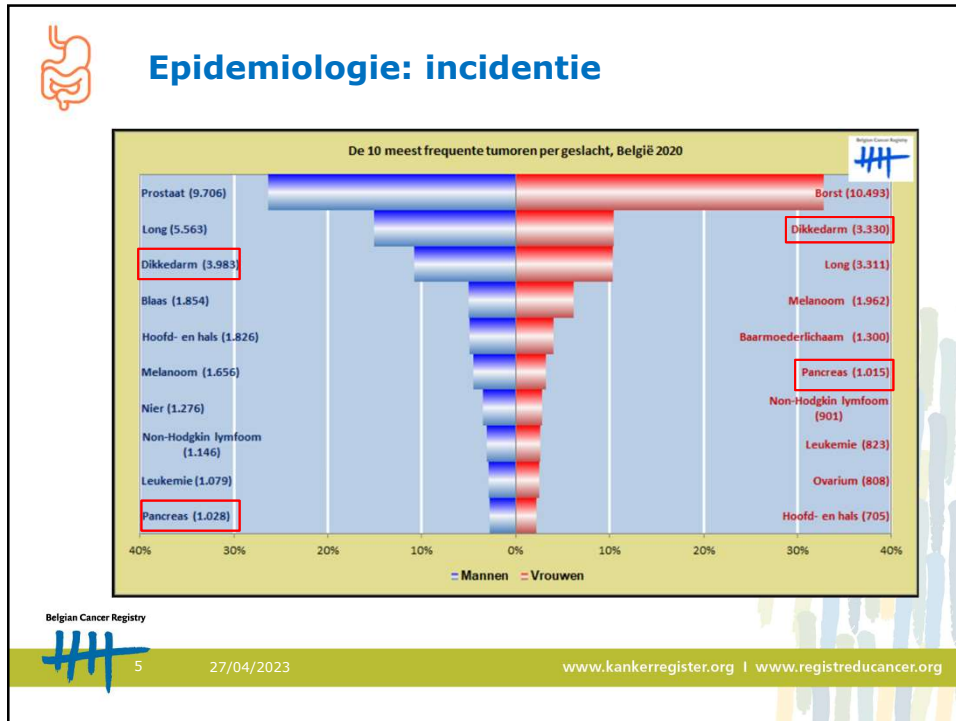
3

## Algemene inleiding

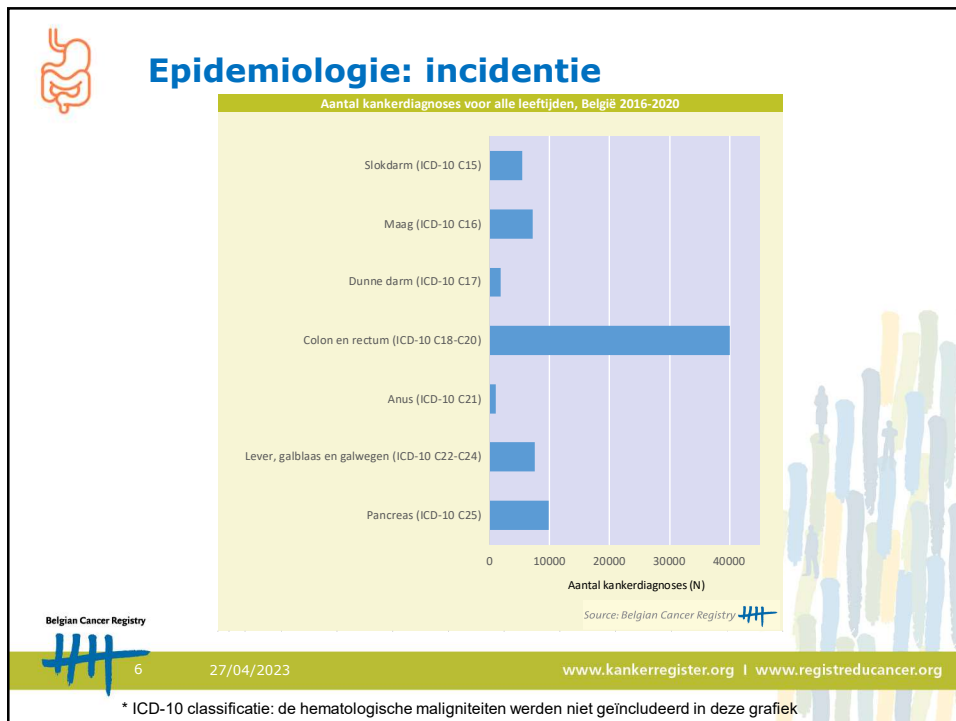
Epidemiologie  
Anatomie  
WHO classificatie 5<sup>e</sup> editie  
TNM

Belgian Cancer Registry  4 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

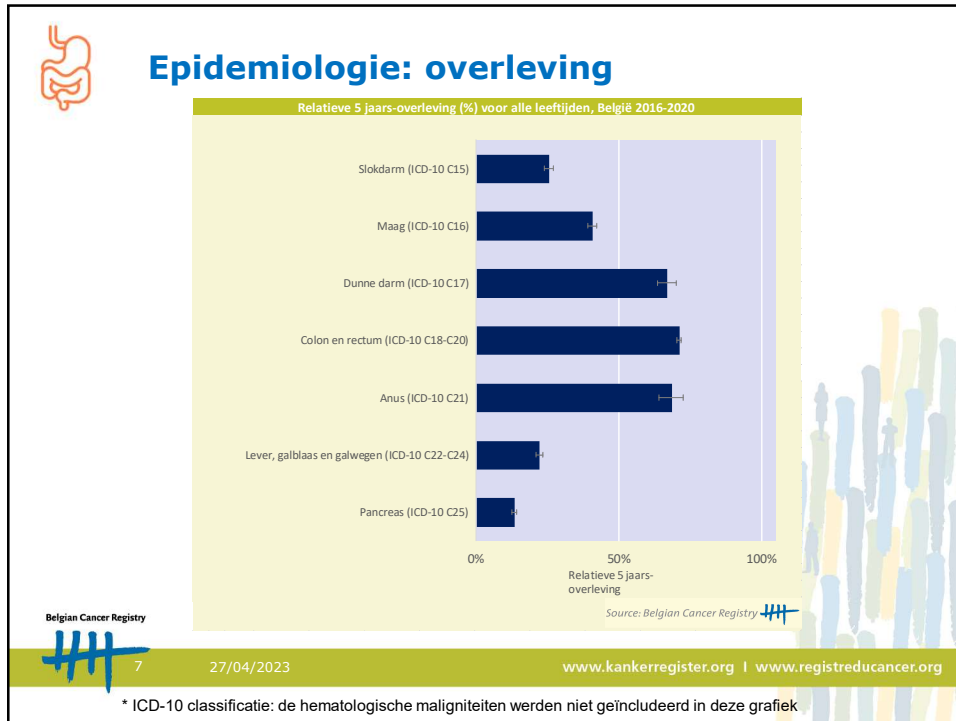
4



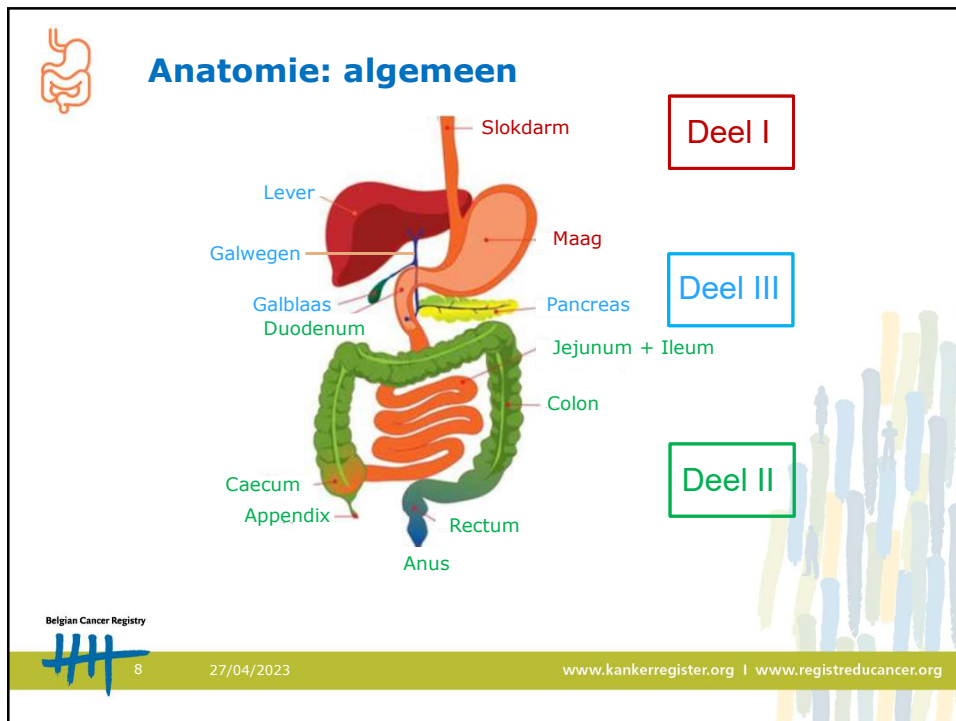
5



6



7



8



### Wand van het spijsverteringsstelsel: algemene opbouw

- 1. Epithelium
- 2. **Basaal membraan**
- 3. Lamina propria
- 4. Muscularis mucosae

mucosa

submucosa

muscularis propria

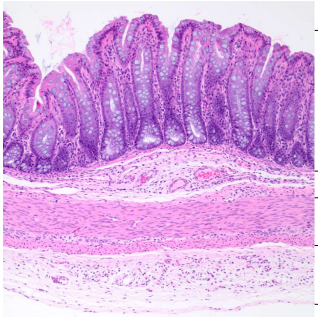
serosa

⚠ De histologische structuur van het GI-stelsel speelt een belangrijke rol bij het tumortype en het tumorgedrag.

Belgian Cancer Registry

9 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

9



### Wand van het spijsverteringsstelsel: tumorgedrag

- 1. Epithelium → intra-epitheliaal
- 2. **Basaal membraan**
- 3. Lamina propria
- 4. Muscularis mucosae

mucosa

submucosa

muscularis propria

serosa

	Slokdarm	Maag	Colon/rectum
<b>Intramucosaal/intra-epitheliaal</b> carcinoom: basaal membraan intact	/2 pTis	/2 pTis	/2 pTis
<b>Intramucosaal</b> carcinoom: <b>basaal membraan doorbroken</b> (invasieve tumor volgens definitie van invasieve epitheliale tumoren)	/3 pT1	/3 pT1	/2 pTis
Vanaf <b>invasie submucosa</b>	/3	/3	/3

Belgian Cancer Registry

10 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

10



## Wand van het spijsverteringsstelsel (voorbeeld)

**Man, 45 jaar :**

- Klinische inlichtingen: Maagulcus – maligne?
- Biopsie: staalname vier fragmenten maagmucosa



Biopsie: staalname van vier fragmenten maagmucosa

**Besluit:**


Maagmucosa met ulceratiezones, intestinale metaplasie, haarden van **hooggradige dysplasie (hooggradige intra-epitheliale neoplasie)** en zeer focale degeneratie tot een **goed tot matig gedifferentieerd intramucosaal adenocarcinoom** zonder invasie van de lamina propria (**pTis**).

**Registreer 8140/2 want geen invasie van de basale membraan**

Belgian Cancer Registry

11 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11



## WHO-classificatie (5<sup>de</sup> editie, 2019)

Gebruik de lijst met codes die door BCR werd opgesteld

Tumoren van het digestief systeem (gebaseerd op WHO Blue Book Digestive System Tumours 5th ed. en ICD-O-3.2)		
Morfologiecode	Omschrijving	Opmerkingen
<b>Tumoren van de oesophagus (C15...)</b>		
<b>Epitheliale tumoren van de oesophagus</b>		
8077/0*	Oesofagale squameuze intra-epitheliale neoplasie (dysplasie), laaggradig	
8077/2	Oesofagale squameuze intra-epitheliale neoplasie (dysplasie), hooggradig	
8148/0*	Oesofagale glandulaire dysplasie (intra-epitheliale neoplasie), laaggradig	
8148/2	Oesofagale glandulaire dysplasie (intra-epitheliale neoplasie), hooggradig	
8140/3	Adenocarcinoom	
8200/3	Adenoid cystisch carcinoom	
8430/3	Muco-epidermoïd carcinoom	
8560/3	Adenosquameus carcinoom	
8070/3	Plaveiselcelcarcinoom, NNO	
8051/3	Verruceus plaveiselcelcarcinoom	
8074/3	Plaveiselcelcarcinoom, spoelceltype	
8083/3	Basaloïd plaveiselcelcarcinoom	


**Indeling op basis van topografie**

Belgian Cancer Registry

Hematologische maligniteiten: gebruik de aparte lijst op onze website (Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org))

12 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12



## TNM 8<sup>ste</sup> editie

Te consulteren hoofdstuk **afhankelijk van het histologietype:**

- **carcinomen** en weinig gedifferentieerde **neuro-endocriene carcinomen**
- goed gedifferentieerde **neuro-endocriene tumoren**
- **GIST**

Voorbeeld pancreas:


Zoek steeds naar het gepaste hoofdstuk!

TNM 8 <sup>ste</sup> editie	Carcinomen en neuro-endocriene carcinomen p. 92	Neuro-endocriene tumoren p. 102
T1	Tumour 2 cm or less in greatest dimension	Tumour limited to pancreas, 2 cm or less in greatest dimension
T1a	Tumour 0.5 cm or less in greatest dimension	/
T1b	Tumour greater than 0.5 cm and no more than 1 cm in greatest dimension	/
T1c	Tumour greater than 1 cm but no more than 2 cm in greatest dimension	/
T2	Tumour more than 2 cm but no more than 4 cm in greatest dimension	Tumour limited to pancreas, more than 2 cm but no more than 4 cm in greatest dimension
T3	Tumour more than 4 cm in greatest dimension	Tumour limited to pancreas, more than 4 cm in greatest dimension or tumour invading duodenum or bile duct
T4	Tumour involves coeliac axis, superior mesenteric artery and/or common hepatic artery	Tumour invades adjacent organs (stomach, spleen, colon, adrenal gland) or the wall of large vessels (coeliac axis or the superior mesenteric artery)
N1	Metastases in 1 to 3 regional lymph nodes	Regional lymph node metastasis
N2	Metastases in 4 or more regional lymph nodes	/
M1	Distant metastasis	Distant metastasis
M1a	/	Hepatic metastasis only
M1b	/	Extrahepatic metastasis only
M1c	/	Hepatic and extrahepatic metastases

Belgian Cancer Registry


13
27/04/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13




## Overzichtstabel TNM 8<sup>ste</sup> editie spijsverteringsstelsel

Gebruik deze tabel voor het bepalen van het gepaste hoofdstuk!

Tumoren van het digestief systeem UICC TNM 8 <sup>e</sup> ed.			
Slokdam, inclusief Oesofago-gastrische junctie	ICD-O 3.2 code	TNM boekje	Opmerkingen
<b>Carcinomen</b>	C15... C16.0	p. 57	Zie regel epicentrum t.o.v. OGJ
8070/3, ...			Zie regel epicentrum t.o.v. OGJ
8140/3, ...			Zie regel epicentrum t.o.v. OGJ
<b>Maag</b>	C16...	p. 63	Zie regel epicentrum t.o.v. OGJ
<b>Carcinomen</b>			
8140/3, ...			
<b>Neuroendocriene carcinomen en MINEN</b>		p. 63	Volgens criteria carcinomen
8246/3, 8154/3, ...			
<b>Goed gedifferentieerde neuroendocriene tumoren</b>		p. 97	
8240/3, ...			
<b>Dunne darm</b>	C17...	p. 67	Belang sublokalisatie bij NET
<b>Carcinomen</b>			
8140/3, ...			
<b>Neuroendocriene carcinomen en MINEN</b>		p. 67	Volgens criteria carcinomen
8246/3, 8154/3, ...			
<b>Goed gedifferentieerde neuroendocriene tumoren</b>	C17.0	p. 98	Duodenum (zie ook Ampul van Vater)
8240/3, ...			
<b>Goed gedifferentieerde neuroendocriene tumoren</b>	C17.1, C17.2	p. 99	Jejunum en ileum
8240/3, ...			

Indeling op basis van topografie en histologie

Belgian Cancer Registry


14
27/04/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14




# Slokdarm en maag

Anatomie en topografie  
Functies  
Histologie  
TNM aandachtspunten

Belgian Cancer Registry

15 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

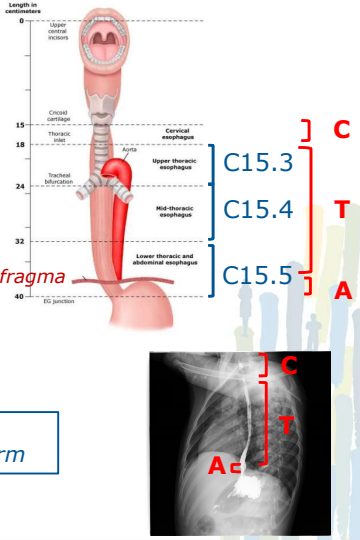
15



## Slokdarm: anatomie en topografie

- C15.0 = Cervicaal deel slokdarm (C)
- C15.1 = Thoracaal deel slokdarm (T)
- C15.2 = Abdominaal deel slokdarm (A)
- C15.3 = Bovenste derde deel slokdarm
- C15.4 = Middelste derde deel slokdarm
- C15.5 = Onderste derde deel slokdarm
- C15.8 = Overlappende lokalisatie
- C15.9 = Slokdarm, NNO

C15.3-C15.4-C15.5  
= subsecties van de thoraco-abdominale slokdarm



Belgian Cancer Registry

16 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

16



## Maag: anatomie en topografie

- C16.0 = Cardia/gastro-oesofagale junctie (OGJ)
- C16.1 = Fundus
- C16.2 = Corpus
- C16.3 = Antrum
- C16.4 = Pylorus (sfincter) en prepylorus
- C16.5 = Kleine curvatuur
- C16.6 = Grote curvatuur
- C16.8 = Overlappende lokalisatie
- C16.9 = Maag, NNO

**Aandachtspunt**

Het is belangrijk om de sublokalisaties zo specifiek mogelijk te registreren in het kader van behandelingen, studies, TNM, projecten,...!

Belgian Cancer Registry

17 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

17

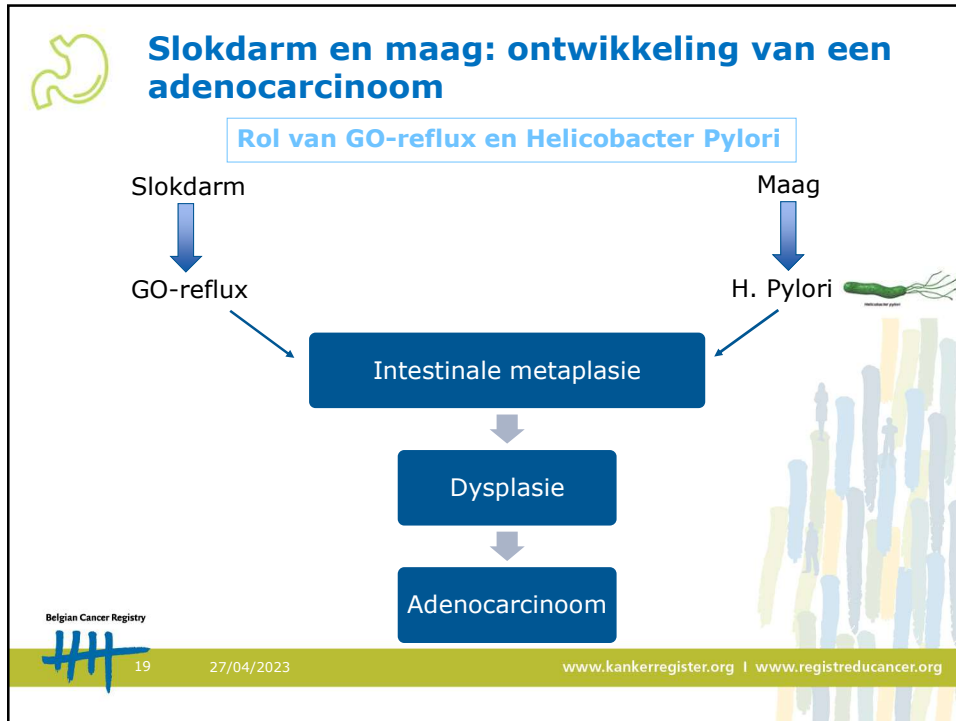
## Slokdarm en maag: functies

- Slokdarm
  - **Transport** van voedsel (vloeibaar en vast) naar de maag
  - **Mucusecretie**: bevordert passage voedsel
- Maag
  - **Vertering van voedsel** = omzetting van voedsel in voedingsstoffen op volgende manier:
    - **Mechanisch**: het samentrekken van de maag zorgt voor het mengen van het voedsel en de passage naar het duodenum
    - **Chemisch**: het secreteren van zuren en enzymen (pepsine) zorgt voor het afbreken van het voedsel
  - **Secretie** van de zogenaamde 'intrinsieke factor' die de absorptie van vitamine B12 mogelijk maakt ter hoogte van het ileum

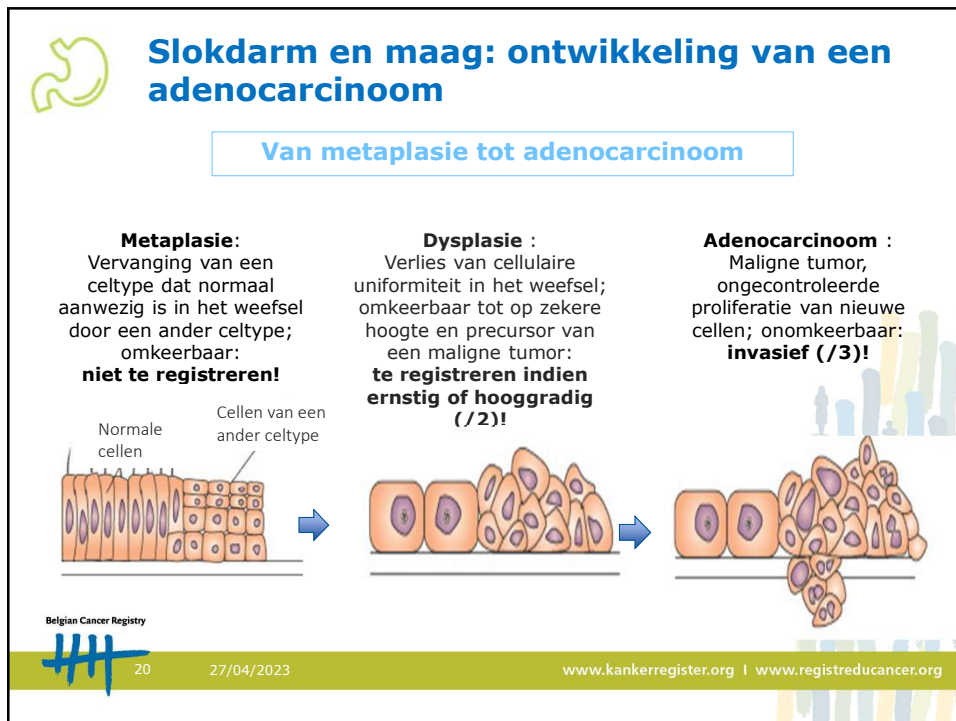
Belgian Cancer Registry

18 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


18

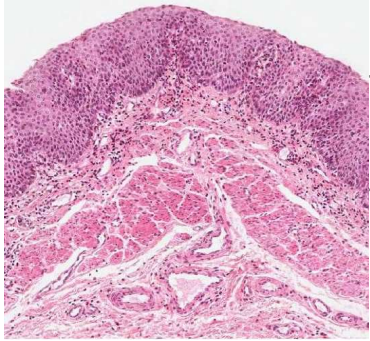


19



20

 **Slokdarm: histologie**




In tegenstelling tot de maag bestaat de mucosa van de slokdarm uit squameus epitheel

↓

Belang voor het tumortype dat ontstaat vanuit de mucosa

Belgian Cancer Registry  
21 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

21

 **Slokdarm: histologie**

**Squameuze celcarcinomen...**

**Voornamelijk thv het bovenste/middelste deel van de slokdarm**

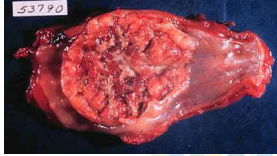
**Niet-invasief**

- Squameuze intra-epitheliale neoplasmie, hooggradig = 8077/2

*Laaggradige dysplasie moet niet geregistreerd worden!*

**Invasief**

- Squameus celcarcinoom, NOS = 8070/3
  - Verruceus SCC = 8051/3
  - SCC, spoelceltype = 8074/3
  - Basaloïd SCC = 8083/3



Belgian Cancer Registry  
22 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

22



## Slokdarm: histologie

**...maar ook adenocarcinomen**

**Voornamelijk thv het onderste deel van de slokdarm**

**Niet-invasief**

- Glandulaire intra-epitheliale neoplasië, hooggradig of Barrett (metaplasie) met hooggradige dysplasie = 8148/2

*Laaggradige dysplasie moet niet geregistreerd worden!*

**Invasief**


- Adenocarcinoom, NOS = 8140/3




Belgian Cancer Registry

23 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

23




## Slokdarm: histologie

**Andere mogelijke types**

- Adenoïd cystisch carcinoom = 8200/3
- Adenosquameus carcinoom = 8560/3
- Muco-epidermoïd carcinoom = 8430/3
- Ongedifferentieerd carcinoom = 8020/3
- Neuro-endocriene neoplasmen


Omvatten **0 tot 4%** van de slokdarmtumoren → **zeldzaam**

**Meer info over de registratie van neuro-endocriene neoplasmen van de slokdarm:**  
 zie NEN, bij hoofdstuk pancreas (deel III)

Belgian Cancer Registry

24 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

24




## Slokdarm: histologie (voorbeeld)

**Man, 84 jaar**

- Klinische inlichtingen: Tumor Barrett-slokdarm
- Biopsie van de tumor

→



Biopsie van de tumor ter hoogte van het onderste deel van de slokdarm

**Besluit:**  
Glandulaire intra-epitheliale neoplasië, hooggradig.  
Onvoldoende bewijs voor een invasieve tumor.


Er werd geen verder onderzoek uitgevoerd.

**Registreer  
C15.5 en 8148/2**


Belgian Cancer Registry

25      27/04/2023      www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

25



## Maag: histologie



Helicobacter pylori

**Voornamelijk adenocarcinomen**

Niet-invasief


- Glandulaire intra-epitheliale neoplasië, hooggradig = 8148/2
- Serrated adenoom met hooggradige dysplasië = 8213/2
- Intestinaal-type adenoom met hooggradige dysplasië = 8144/2
- Adenomateuze poliep met hooggradige dysplasië = 8210/2

*Laaggradige dysplasië moet niet geregistreerd worden!*

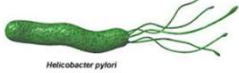
Belgian Cancer Registry

26      27/04/2023      www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26



## Maag: histologie



### Voornamelijk adenocarcinomen

#### Invasief

**De 5 voornaamste subtypes** volgens de WHO classificatie, 5<sup>e</sup> editie:


- Tubulair adenocarcinoom = 8211/3
  - = meest voorkomende subtype
- Papillair adenocarcinoom = 8260/3
  - = een vrij zeldzaam subtype
- Zwak cohesief adenocarcinoom (inclusief zegelringcelcarcinoom) = 8490/3
  - 20 tot 54% van de adenocarcinomen
  - Karakteristieken: uitsluitend of hoofdzakelijk samengesteld uit zegelringcellen

Andere subtypes: zie lijst met codes

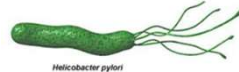
Belgian Cancer Registry

27 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

27



## Maag: histologie



### Voornamelijk adenocarcinomen

#### Invasief

**De 5 voornaamste subtypes** volgens de WHO classificatie, 5<sup>e</sup> editie (vervolg):


- Mucineus adenocarcinoom = 8480/3
  - 2 tot 8% van de adenocarcinomen
  - Karakteristieken: > 50% van de tumor bestaat uit extracellulaire mucus
- Gemengd adenocarcinoom = 8255/3
  - 6 tot 22% van de adenocarcinomen
  - Deze carcinomen hebben **twee of meer afzonderlijke histologische componenten**: er moet minimum een glandulaire component (tubulair/papillair) en een zegelringcel/zwak cohesieve component aanwezig zijn

Andere subtypes: zie lijst met codes

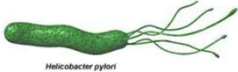
Belgian Cancer Registry

28 27/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28



## Maag: histologie classificaties



Helicobacter pylori

### Voornamelijk adenocarcinomen

De patholoog kan kiezen tussen 2 verschillende classificaties:

- WHO gebaseerd op de classificatie van de 'Japanese Gastric Cancer Association': 5 voornaamste histologische subtypes (zie vorige slides)
- Lauren : diffuus adenocarcinoom (8145/3), inclusief zegelringcelcarcinoom (8490/3); intestinaal (8144/3); gemengd, NNO

Wij raden aan om de **WHO (JGCA)** - classificatie te gebruiken!

Belgian Cancer Registry

29 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

29



## Maag: histologie



Helicobacter pylori

### Linitis plastica


- = 8142/3
- = **klinische** diagnose
  - Mag niet in combinatie met BD 5/6/7 → 8000/3 + commentaar
  - Indien opgenomen in het pathologieverslag → registreer 8140/3 (adenocarcinoom)



Belgian Cancer Registry

30 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

30



## Maag: histologie


### GIST

- = Gastro-intestinale stromale tumor
- = 8936/3
- Ontstaan uit de cellen van Cajal (pacemakercellen voor de samentrekking van maag en darmen)
- Steeds te registreren met gedrag /3 !**
- Vermeld het **aantal mitosen** (per 5 mm<sup>2</sup>, zie TNM 8<sup>e</sup> editie p.128) in het commentaarveld. Noodzakelijk voor het bepalen van het stadium!
  - Lage mitotische index: 5 of minder per 5 mm<sup>2</sup>
  - Hoge mitotische index: meer dan 5 per 5 mm<sup>2</sup>


Incidentie GIST:  
 Maag: 60 %  
 Dunne darm: 30 %  
 Rectum: 3 %  
 Colon: 1-2 %  
 Slokdarm: < 1 %

'per 5 mm<sup>2</sup>' heeft voorkeur op 'per 50 HPF'  
 (= internationale voorkeur)

Gastric GIST				Mitotic rate
Stage IA	T1, T2	N0	M0	Low
Stage IB	T3	N0	M0	Low
Stage II	T1, T2	N0	M0	High
	T4	N0	M0	Low
Stage IIIA	T3	N0	M0	High
Stage IIIB	T4	N0	M0	High
Stage IV	Any T	N1	M0	Any rate
	Any T	Any N	M1	Any rate

Belgian Cancer Registry  31 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


31




## Maag: histologie

### Andere mogelijke types


- Squameus celcarcinoom = 8070/3
- Adenosquameus carcinoom = 8560/3
  - Bestaat uit een glandulaire en een squameuze component, de squameuze component bestaat uit ≥ 25 % van de tumor
- Ongedifferentieerd carcinoom = 8020/3
- Gastroblastoom = 8976/3
- Lymfomen
  - Sommige lymfomen kunnen primair voorkomen ter hoogte van de maag (MALT, DLBCL, MCL...)
- Neuro-endocriene neoplasmen

**Meer info over de registratie van neuro-endocriene neoplasmen van de maag:**  
 zie NEN, bij hoofdstuk pancreas (deel III)

Belgian Cancer Registry  32 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

32






## Maag: histologie (voorbeeld)

**Man, 79 jaar :**


- Klinische inlichtingen: Maagtumor, adenocarcinoom?
- Biopsie van de tumor



Biopsie ter hoogte van de maag

**Besluit:**  
Adenocarcinoom (bestaande uit een tubulaire component en een zegelringcelcomponent)


**Registreer 8255/3**  
Want minstens een glandulaire component (tubulair/papillair) en een zegelringcel/zwak cohesieve component




Biopsie ter hoogte van de maag

**Besluit:**  
Adenocarcinoom (voornamelijk bestaande uit een tubulaire component, maar er is ook een kleine mucineuze component aanwezig)

**Registreer 8211/3**  
Want we kunnen hier niet de code voor een gemengd adenocarcinoom of een mucineus adenocarcinoom registreren


33
27/04/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

33



## Slokdarm: TNM aandachtspunten


'Stage and prognostic group': afhankelijk van het histologische type (TNM 8<sup>ste</sup> ed. p.59 - 62)

**Squamous Cell Carcinoma**


Clinical Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0, N1	M0
Stage II	T2	N0, N1	M0
	T3	N0	M0
Stage III	T1, T2	N2	M0
	T3	N1, N2	M0
Stage IVA	T4a, T4b	N0, N1, N2	M0
Stage IVB	Any T	N3	M0
Stage IVB	Any T	Any N	M1
Pathological Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage IA	T1a	N0	M0
Stage IB	T1b	N0	M0
Stage IIA	T2	N0	M0
Stage IIB	T1	N1	M0
	T3	N0	M0
Stage IIIA	T1	N2	M0
	T2	N1	M0
Stage IIIB	T2	N2	M0
	T3	N1, N2	M0
Stage IVA	T4a	N0, N1	M0
	T4a	N2	M0
	T4b	Any N	M0
Stage IV B	Any T	N3	M0
Stage IV B	Any T	Any N	M1

**Adenocarcinoma**

Clinical Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0	M0
Stage IIA	T1	N1	M0
Stage IIB	T2	N0	M0
Stage III	T2	N1	M0
	T3, T4a	N0, N1	M0
Stage IVA	T1-T4a	N2	M0
	T4b	N0, N1, N2	M0
Stage IVB	Any T	N3	M0
Stage IVB	Any T	Any N	M1
Pathological Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage IA	T1a	N0	M0
Stage IB	T1b	N0	M0
Stage IIA	T2	N0	M0
Stage IIB	T2	N0	M0
	T1	N1	M0
Stage IIB	T1	N1	M0
	T3	N0	M0
Stage IIIA	T1	N2	M0
	T2	N1	M0
Stage IIIB	T2	N2	M0
	T3	N1	M0
Stage IIIB	T2	N2	M0
	T3	N1, N2	M0
Stage IVA	T4a	N0, N1	M0
	T4a	N2	M0
Stage IVA	T4a	N2	M0
	T4b	Any N	M0
Stage IV B	Any T	N3	M0
Stage IV B	Any T	Any N	M1

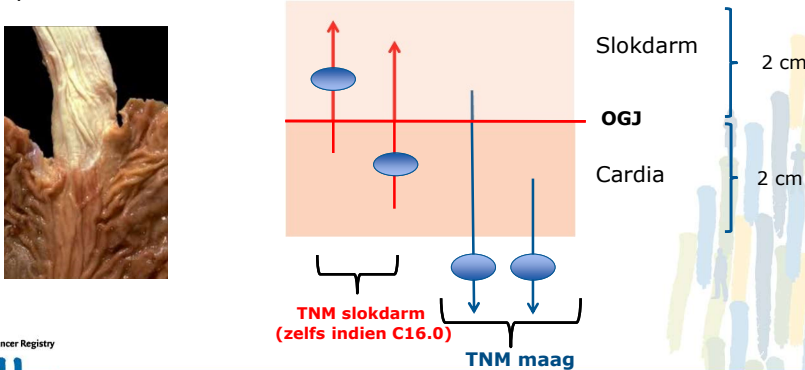

34
27/04/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

34

 **Slokdarm en maag: TNM aandachtspunten**


Wanneer gebruik je de TNM voor de **slokdarm** en wanneer die voor de **maag** bij tumoren van de **OGJ of de cardia (C16.0)**?

**1. Afhankelijk van de afstand van het epicentrum** van de tumor ten opzichte van de **OGJ**.



Belgian Cancer Registry 35 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

35

 **Slokdarm en maag: TNM aandachtspunten**

Wanneer gebruik je de TNM voor de **slokdarm** en wanneer die voor de **maag** bij tumoren van de **OGJ of de cardia (C16.0)**?

**2. De classificatie van Siewert** is een anatomische classificatie van de adenocarcinomen van de OGJ:

- Type I : het centrum van de tumor bevindt zich 1 tot 5 cm boven de cardia van de maag
- Type II : het centrum van de tumor bevindt zich 1 cm boven tot 2 cm onder de cardia van de maag
- Type III : het centrum van de tumor bevindt zich 2 tot 5 cm onder de cardia van de maag

Deze classificatie is niet opgenomen in het TNM-boekje, maar kan een hulp zijn bij het bepalen van het te consulteren TNM-hoofdstuk

Belgian Cancer Registry 36 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

36



## Maag: TNM aandachtspunten

Te consulteren hoofdstuk **afhankelijk van het histologietype**

- **Carcinomen** en weinig gedifferentieerde **neuro-endocriene carcinomen**: p. 63-66
- Goed gedifferentieerde **neuro-endocriene tumoren**: p. 97
- **GIST**: p. 127-129

Belgian Cancer Registry



37

27/04/2023

[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

37



## Oefeningen

Belgian Cancer Registry




38

27/04/2023

[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


38

 **Oefening 1**

**Man, 76 jaar:**

- Klinische inlichtingen: Patiënt heeft al jaren refluxklachten, waarvoor controle endoscopie.

→




Mucosectomie thv het onderste deel van de slokdarm


**Besluit:**  
Adenocarcinoom ontstaan uit Barrett slokdarm met laaggradige en hooggradige dysplasie, invasief in de lamina propria. Er is nog geen invasie van de muscularis mucosae.

**Wat registreer je?  
(topografie-en histologiecode, gedrag en pT)**

C15.5  
8140/3  
pT1a

Belgian Cancer Registry  39 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreduncancer.org](http://www.registreduncancer.org)


39

 **Oefening 2**

**Man, 55 jaar:**

- Klinische inlichtingen: Al enkele weken verminderde eetlust en gewichtsverlies
- Gastroscoopie en biopsie: **Besluit:** adenocarcinoom thv de OGJ

→




Gastrectomie


**Besluit:**  
Adenocarcinoom met voornamelijk een papillaire component, maar ook in mindere mate een mucineuze component. De tumor breidt zich uit doorheen de volledige wand van de slokdarm en invadeert focaal het diafragma. Het epicentrum van de tumor bevindt zich op 0,5cm van de OGJ.

**Wat registreer je?  
(topografie-en histologiecode, gedrag en pT)**

C16.0  
8260/3  
pT4a  
(TNM slokdarm)


Belgian Cancer Registry  40 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreduncancer.org](http://www.registreduncancer.org)

40


 **Oefening 3**

**Vrouw, 63 jaar:**

- Klinische inlichtingen:  
Sinds enkele weken frequent buikpijn en misselijkheid



- CT-scan:  
**Besluit:**  
Tumor thv het antrum van de maag. De tumor blijft beperkt tot de wand van de maag. Er zijn geen aanwijzingen voor metastasen.




Gastrectomie


**Besluit:**  
Gastro-intestinale stromale tumor (GIST). Het aantal mitosen is 7 per 5mm<sup>2</sup>. De tumor meet 3,4 cm.

**Wat registreer je?  
(topografie-en histologiecode, gedrag en pT)**


C16.3  
8936/3  
pT2  
Commentaar: 7 per 5mm<sup>2</sup>

Belgian Cancer Registry  41 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreduncancer.org](http://www.registreduncancer.org)


41

 **Oefening 4**

**Man, 55 jaar:**



PET-scan  
**Besluit:** hypermetabole nodule ter hoogte van de kleine curvatuur van de maag, toegenomen in volume.




Totale gastrectomie


**Besluit:**  
Invasief mucineus adenocarcinoom met een kleine component van het intestinale subtype

**Wat registreer je?  
(topografie-en histologiecode en gedrag)**


C16.5  
8480/3  
(want mucineus is predominant)

Belgian Cancer Registry  42 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreduncancer.org](http://www.registreduncancer.org)

42

 **Oefening 5**



**Vrouw, 72 jaar:**



Biopsie

**Besluit:** geïlcereerd infiltratief letsel ter hoogte van de corpus van de maag: adenocarcinoom? lymfoom?

→


 

Gastrectomie


**Besluit:**  
Gemengd type carcinoom van de maag, bestaande uit een tubulair adenocarcinoom (60%) en een squameus celcarcinoom (40%)






**Wat registreer je?  
(topografie-en histologiecode en gedrag)**


**C16.2  
8560/3**

Belgian Cancer Registry  43 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

43

 **Take home messages**

-  Gedrag /3 = doorbraak basaal membraan (met uitzondering van colon/rectum)
-  Verschillende TNM-classificaties, afhankelijk van het histologisch type (carcinoom, NEC, NET of GIST)
-  Belangrijk om de sublokalisaties zo specifiek mogelijk te registreren voor behandelingen, studies, TNM, projecten,...
-  Kies voor tumoren van OGJ de TNM-classificatie (**maag of slokdarm**) in functie van de afstand van het epicentrum ten opzichte van de OGJ
-  GIST komen het meest voor ter hoogte van de maag en zijn steeds te beschouwen als invasief

Belgian Cancer Registry  44 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

44

# Vragen ?

[training@kankerregister.org](mailto:training@kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry

45 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)




45

## Afbeeldingen

- Dia 9 & 10: Small and Large Intestine | histology (umich.edu)
- Dia 16: <http://radiopaedia.org>
- Dia 20: Elsevier items and derived items © 2006 by Elsevier Inc

Belgian Cancer Registry

46 27/04/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)



46