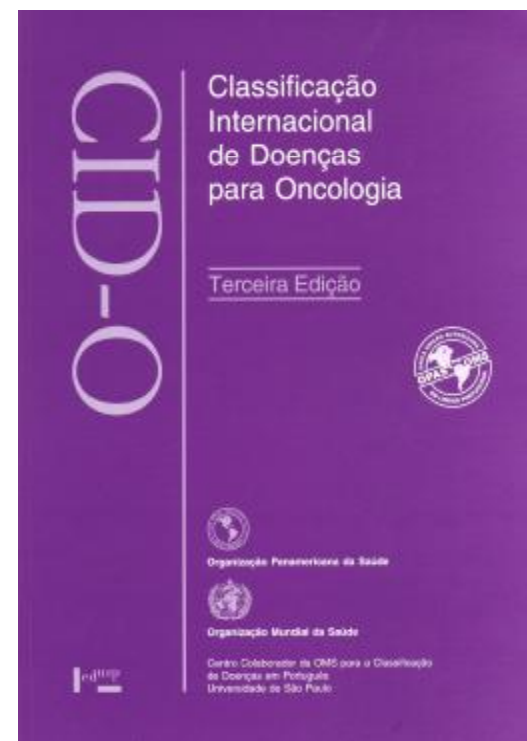
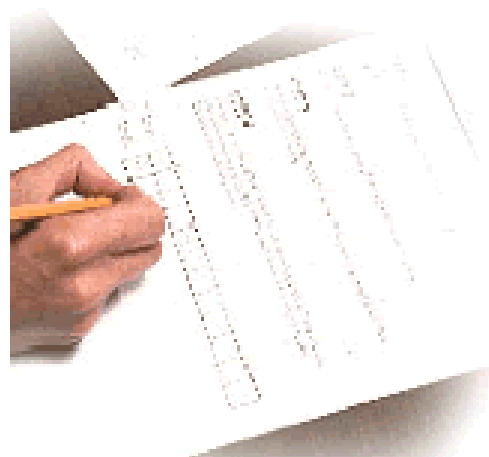


# CODIFICAÇÃO DE TUMORES E CLASSIFICAÇÕES

↓ UTILIZADAS EM REGISTROS

## DE CÂNCER



# CLASSIFICAÇÕES PADRONIZADAS UTILIZADAS EM REGISTROS DE CÂNCER

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - 10<sup>a</sup>  
Revisão (CID-10)

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS PARA  
ONCOLOGIA – 2<sup>a</sup> Edição (CID-0/2) e 3<sup>a</sup> Edição (CID-0/3)

CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS – TNM  
5<sup>a</sup> Edição e 6<sup>a</sup> Edição

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO – CBO  
Edição de 2002

TABELA DE MUNICÍPIOS – IBGE  
Edição de 2005

C34.1 M-8070/33  
PT2 NO M0



**O QUE É ESTADIAMENTO?**  
**POR QUE CLASSIFICAR OS TUMORES ?**  
**QUAL O PRINCIPAL SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES ?**

# O QUE É ESTADIAMENTO?

§ O conceito de descrever uma doença por meio de uma classificação em estágios ou pela extensão da doença, foi introduzido em 1929 pela *LIGA DAS NAÇÕES* – hoje conhecida como *ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE* (OMS/WHO)

**ESTADIAMENTO** é uma forma resumida de descrever uma doença, agrupando os casos - com características semelhantes - em categorias; e, com base na extensão da doença.

# O QUE É ESTADIAMENTO?

§ O formato de código, utilizando caracteres alfanuméricos permite o acréscimo de valores, na medida da necessidade, contendo o significado de maior ou menor envolvimento ou severidade da doença.

No formato de códigos (alfanuméricos) é mais fácil o entendimento, em qualquer idioma do planeta !

**OBSERVAÇÃO:** Informações padronizadas sobre estadiamento de tumores torna possível a comparação desses dados dentro do hospital, dentro do município, dentro do estado, dentro do país e entre vários países.

# POR QUE CLASSIFICAR OS TUMORES ?

A classificação é uma organização da relação entre os casos, dentro de cada grupo.

Elementos que devem ser considerados em qualquer sistema para classificação de tumores (estadiamento):

- § Localização primária e tipo histológico do tumor
- § Tamanho do tumor
- § Invasão e extensão tumoral para tecidos regionais ou distantes
- § Envolvimento para linfonodos regionais
- § Metástases à distância
- § Número de tumores primários (multiplicidade de tumores)

# POR QUE CLASSIFICAR OS TUMORES ?

Razões importantes para o **estadiamento dos tumores:**

- § Importante guia no auxílio para tomada de decisão sobre o tratamento a ser administrado ao paciente;
- § Avaliação do prognóstico de um caso em comparação com outros casos similares;
- § Mecanismo de comparação de resultados de diferentes procedimentos terapêuticos, em um mesmo hospital ou em estudos colaborativos entre hospitais.

# QUAL O PRINCIPAL SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES ?

O principal sistema para classificação dos tumores utilizados pelos Registros de Câncer é:

*American Joint Committee on Cancer (AJCC /UICC TNM) TNM Staging System*

A intenção do Comitê de Estadiamento Clínico e Estatística Aplicada da OMS/UICC é que toda a publicação da UICC – critérios, notações e agrupamentos por estádios – seja idêntica àquela publicada pelo AJCC. O objetivo é ter somente uma padronização e reflita os esforços cooperativos feitos pelos comitês nacionais da classificação TNM para se alcançar uniformidade neste campo.

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS - 5ª e 6ª Edições (TNM 5ª e 6ª Edições) -

## Estadiamento do tumor

= É o resultado da avaliação **clínica** e **histopatológica** do tumor:

- 1 - quanto a extensão do tumor (tamanho do tumor)
- 2 - quanto a extensão regional da doença (invasão de cadeias linfáticas ou regiões circunvizinhas ao tumor)
- 3 - quanto a disseminação da doença à distância (metástases)



dividindo os casos da doença em grupos

# **CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS** **- 5ª e 6ª Edições (TNM 5ª e 6ª Edições) -**

Para que um modelo de estadiamento alcance as suas finalidades, deve-se preencher alguns critérios:

- § Linguagem comum (padronização)
- § Aceitação internacional
- § Metodologia simples
- § Comparabilidade de dados
- § Informações precisas
- § Definições apropriadas para cada estágio.

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS - 5ª e 6ª Edições (TNM 5ª e 6ª Edições) -

Para estabelecer o TNM, é necessário :

- § Avaliação clínica pré-tratamento ou patológica
- § Conhecer os critérios de classificação
- § “Fotografia” do momento
- § Deve ser estabelecido pelo médico
- § Não pode ser reconstituído

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS - 5ª e 6ª Edições (TNM 5ª e 6ª Edições) -

## Regras Gerais do Sistema TNM

O Sistema TNM para descrever a extensão anatômica da doença tem por base a avaliação de três componentes:

**T** = Na extensão do tumor primário

**N** = Na ausência ou presença de linfonodos regionais

**M** = Na ausência ou presença de metástase à distância

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS - 5ª e 6ª Edições (TNM 5ª e 6ª Edições) - Regras Gerais do Sistema TNM

**T** = Tumor primário

subcategorias:  $T_x$ ,  $T_{is}$ ,  $T_0$ ,  $T_1$ ,  $T_2$ ,  $T_3$ ,  $T_4$

**N** = Nodo (linfonodo)

subcategorias:  $N_x$ ,  $N_0$ ,  $N_1$ ,  $N_2$ ,  $N_3$

**M** = Metástase (à distância)

subcategorias:  $M_x$ ,  $M_0$ ,  $M_1$

*obs: o X significa que não há como se avaliar a categoria, e não que ela seja desconhecida.*

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS - 5<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup> Edições (TNM 5<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup> Edições) -

## Definição Geral T e pT

T = Tumor primário

T<sub>0</sub> = não há evidência de tumor primário

T<sub>is</sub> = tumor primário *"in situ"*

T<sub>1, 2, 3, 4</sub> = extensão do tumor primário crescendo

T<sub>x\*</sub> = tumor primário não pode ser avaliado

## Definição Geral N e pN

N = Linfonodos regionais

N<sub>0</sub> = ausência de comprometimento para linfonodos regionais

N<sub>1, 2, 3</sub> = presença de comprometimento para linfonodos regionais

N<sub>x\*</sub> = não foi possível avaliar os linfonodos regionais

## Definição Geral M e pM

M = Metástase à distância

M<sub>0</sub> = não há metástases à distância

M<sub>1</sub> = presença de metástases à distância

M<sub>x\*</sub> = não foi possível avaliar a presença de metástases à distância

*\* significa que não há como se avaliar a categoria, e não que é desconhecida*

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS - 5ª e 6ª Edições (TNM 5ª e 6ª Edições) - TNM X pTNM

§ TNM – é a classificação clínica pré-tratamento. O estadiamento clínico tem por base as evidências antes de iniciar qualquer tratamento anti-neoplásico. O estadiamento clínico utiliza-se de dados que vem do exame físico, diagnóstico por imagem, endoscopia, da anatomia patológica (biópsia) ou de cirurgias exploratórias, dentre outros exames relevantes.

§ pTNM – é a classificação histopatológica pós-cirúrgica. O estadiamento patológico tem por base as evidências conseguidas antes do tratamento, complementadas ou modificadas pela evidência adicional conseguida através da cirurgia ou do exame histopatológico. Embora mais exato, só é aplicável aos tumores operáveis.

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS

## 6ª Edição (TNM 6ª Edição)

### *O que não é novo?*

- q Não houve mudança na estrutura da Classificação TNM em relação aos princípios e regras gerais
- q Não houve mudança na estruturação das localizações anatômicas que continuam pelo código da CID-O, 3ª edição
- q As localizações anatômicas continuam sendo descritas sob os seguintes títulos:
  - q TNM – Classificação clínica
  - q pTNM – Classificação patológica
  - q Graduação histopatológica (G)
  - q Grupamento por estádios
  - q Resumo esquemático para a região ou localização anatômica

# CLASSIFICAÇÃO DOS TUMORES MALIGNOS

6ª Edição (TNM 6ª Edição)

## O que é novo ?

q Avaliação do linfonodo sentinela (1º linfonodo a receber a drenagem linfática do tumor)

- pNX (sn) – o linfonodo sentinela não pode ser avaliado
- pN0 (sn) – ausência de metástase em linfonodo sentinela
- pN1 (sn) – metástase em linfonodo sentinela

q Avaliação das células tumorais isoladas (células tumorais isoladas ou formando pequenos grupamentos celulares <0,2 mm - nos linfonodos regionais e em localizações à distância - detectados por imuno-histoquímica) \* ver página 13

q Agregadas Localizações Anatômicas em Seios Paranasais  
➔ Seios Paranasais + Cavidade Nasal

q Criadas categorias de risco para tumores trofobásticos gestacionais (compatibilizadas às recomendações da FIGO) – só possuem TM \* ver páginas: 170, na 5ª e 182, na 6ª