

## CLASIFICACIONES ÚTILES EN EL CÁNCER COLORRECTAL

### CLASIFICACION DE ASTLER-COLLER (MAC) MODIFICADA POR GUNDERSON-SOSIN (1978)

**ESTADIO A:** Tumor limitado a la mucosa. Ganglios negativos.

**ESTADIO B1:** Tumor extendido a través de la mucosa, invadiendo la capa muscular, pero dentro de la pared intestinal. Ganglios negativos.

**ESTADIO B2m:** (m-microscópico). Extensión microscópica a través de toda la pared intestinal (incluyendo la capa serosa si está presente o la grasa pericólica). Ganglios negativos.

**ESTADIO B2M:** (M-macroscópico). Extensión macroscópica (tumor exteriorizado) a través de toda la pared intestinal (incluyendo la capa serosa si está presente o la grasa pericólica) con confirmación microscópica. Ganglios negativos.

**ESTADIO B3:** Tumor adherente o invasión a los órganos adyacentes u otras estructuras (se incluyen adherencias firmes a paredes pelvianas, al sacro o al peritoneo parietal). Ganglios negativos.

**ESTADIO C1:** Lesión limitada dentro de la pared intestinal. Ganglios positivos\*.

**ESTADIO C2m:** (m-microscópico). Extensión microscópica a través de toda la pared intestinal. Ganglios positivos\*.

**ESTADIO C2M:** (M-macroscópico). Extensión macroscópica a través de toda la pared intestinal (tumor exteriorizado) con confirmación microscópica. Ganglios positivos\*.

**ESTADIO C3:** Tumor adherente o invasión de estructuras u órganos adyacentes. Ganglios positivos\*.

**ESTADIO D:** Metástasis a distancia, incluido hígado o peritoneo. La invasión del peritoneo parietal por contigüidad se interpretará como B3 ó C3\*\*.

---

\* En el estadio C se especificará el número de ganglios afectados separando 2 grupos:

- 3 ó menos ganglios positivos.
- 4 ó más ganglios positivos.

\*\* En el estadio D se especificará el número de metástasis hepáticas, separando 3 grupos:

- Metástasis única.
- Metástasis múltiples en un lóbulo.
- Metástasis múltiples en ambos lóbulos.

## **CLASIFICACIÓN p-TNM DE LOS ADENOCARCINOMAS COLORRECTALES (sexta edición, 2002)**

### **pT - Tumor primario**

TX No es posible valorar el tumor primario.

T0 No hay evidencia de tumor primario.

Tis Carcinoma in situ o intramucoso.

T1 El tumor invade submucosa.

T2 El tumor invade muscular propia.

T3 El tumor sobrepasa la muscular propia e invade la grasa perivisceral (subserosa o el tejido pericólico o perirrectal no peritonealizado).

T4 El tumor invade directamente (a través de la serosa) otros órganos o estructuras y /o perfora el peritoneo visceral.

### **pN – Ganglios linfáticos regionales**

NX Los ganglios no pueden ser valorados.

N0 Ausencia de metástasis ganglionares.

N1 Metástasis en 1 a 3 ganglios.

N2 Metástasis en 4 o más ganglios.

- Un nódulo tumoral (sin contacto aparente con el tumor primario) en la grasa perivisceral, sin evidencia de tejido de ganglio linfático residual, se clasifica como una metástasis en ganglio linfático siempre que el nódulo tenga la forma y contorno compatibles con un ganglio. Si el nódulo es de contorno irregular se clasifica en la categoría T y en este caso también se considera que hay invasión venosa V1 (invasión venosa microscópica) o V2, si macroscópicamente era visible.
- La extensión directa del tumor primario a un ganglio linfático se considera como metástasis en este.
- La metástasis de cualquier ganglio linfático que no sea regional se clasificará como metástasis a distancia (p-M)

### **pM - Metástasis a distancia**

MX Las metástasis a distancia no pueden ser valoradas.

M0 Ausencia de metástasis a distancia.

M1 Presencia de metástasis a distancia.

---

### **AGRUPACION POR ESTADIOS**

**Estadio 0 Tis N0 M0**

**Estadio I T1-T2 N0 M0**

**Estadio II T3-T4 N0 M0**

**Estadio III Cualquier T N1-N2-N3 M0**

**Estadio IV Cualquier T Cualquier N M1**

**CORRELACION ENTRE AMBAS CLASIFICACIONES Y RELACION CON EL PRONÓSTICO**

ESTADIO UICC/AJCC	MAC (DUKES modif)	T.N.M.	SUPERVIVENCIA A LOS 5 AÑOS
Estadio I	Estadio A	T1 N0 M0	85 - 95%
	Estadio B1	T2 N0 M0	
Estadio II	Estadio B2	T3 N0 M0	60 - 80%
	Estadio B3	T4 N0 M0	
Estadio III	Estadio C1	T2 N1-N3 M0	30 - 60%
	Estadio C2	T3 N1-N3 M0	
	Estadio C3	T4 N1-N3 M0	
Estadio IV	Estadio D	Cualquier T-N M1	< 5%

**CLASIFICACION TNM CANCER DE ANO**

<b>Tumor primario (T)</b>	
Tx	El tumor primario no se puede evaluar.
T0	No hay evidencia de tumor primario.
Tis	Carcinoma in situ.
T1	Tumor de diámetro máximo menor o igual a 2 cm.
T2	Tumor de diámetro máximo mayor a 2 cm, pero menor de 5 cm.
T3	Tumor de diámetro máximo mayor de 5 cm.
T4 canal anal.	Tumor de cualquier tamaño que invade órgano(s) adyacente(s), por ejemplo, vagina, uretra, vejiga. Nota: La invasión directa de la pared rectal, piel perirrectal, tejido subcutáneo, o músculos del esfínter aislada, no se clasifica como T4.
T4 margen anal	Afectación de estructuras extradérmicas profundas (músculo o hueso).
<b>Ganglios linfáticos regionales (N)</b>	
Nx	Los ganglios linfáticos regionales no se pueden valorar.
N0	No hay evidencia de metástasis en los ganglios linfáticos regionales.
N1 canal anal.	Metástasis en los ganglios linfáticos perirrectales.
N1 margen anal	Metástasis inguinales unilaterales.
N2	Metástasis unilaterales en los ganglios iliacos internos y/o inguinales.

N3	Metástasis en los ganglios perirrectales e inguinales y/o metástasis bilaterales en los ganglios iliacos internos y/o inguinales.		
<b>Metástasis a distancia (M)</b>			
Mx	Las metástasis a distancia no se pueden valorar.		
M0	No hay evidencia de metástasis a distancia.		
M1	Metástasis a distancia.		
<b>Agrupación por estadios</b>			
Estadio 0	Tis	N0	M0
Estadio I	T1	N0	M0
Estadio II	T2	N0	M0
	T3	N0	M0
Estadio IIIA	T1	N1	M0
	T2	N1	M0
	T3	N1	M0
Estadio IIIB	T4	N0	M0
	T4	N1	M0
	Cualquier T	N2	M0
Estadio IV	Cualquier T	N3	M0
	Cualquier T	Cualquier N	M1

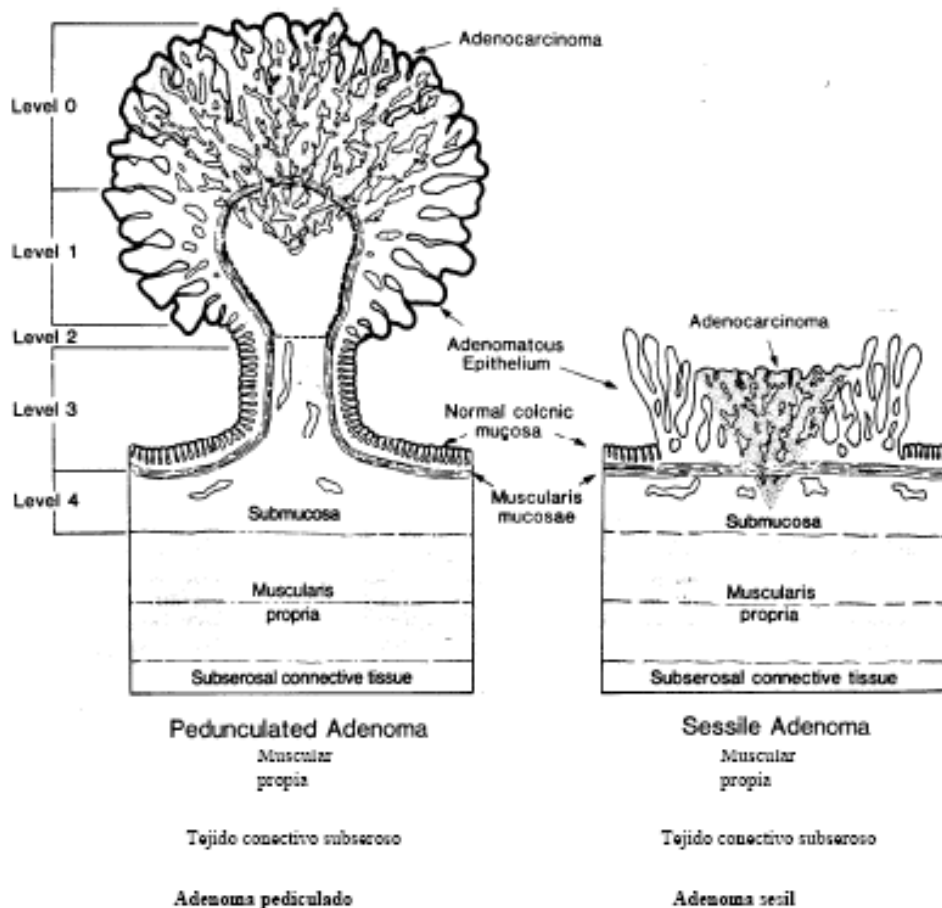
#### **CLASIFICACION ECOGRAFICA CANCER RECTO**

- **uT0** corresponde al que se encuentra limitado a la mucosa sin llegar a alterar para nada la submucosa.
- **uT1** sería el que se encuentra limitado a la mucosa e invade la submucosa sin llegar a romperla, o sea respeta la segunda capa hiperecogénica.
- **uT2** penetra en mayor profundidad alcanzando la capa muscular con lo cual ha roto esta segunda capa hiperecólica correspondiente a la submucosa y ha llegado a la muscular o segunda capa hipoeecogénica sin sobrepasarla.
- **uT3** correspondería a aquél que rompe la capa muscular llegando a la grasa perirrectal o serosa, la cual constituye la tercera capa hiperecólica.
- **uT4** es el que infiltra cualquier estructura adyacente vecina como ovario, próstata, etc
- **Los ganglios linfáticos, son normales si su tamaño es inferior a 3 mm de diámetro y su ecogenicidad es similar a la grasa perirrectal, si son hiperecogénicos indican inflamación inespecífica y si son hipoeecogénicos son sugestivos de metástasis, aunque también es posible que se deban a cambios inflamatorios reactivos.**

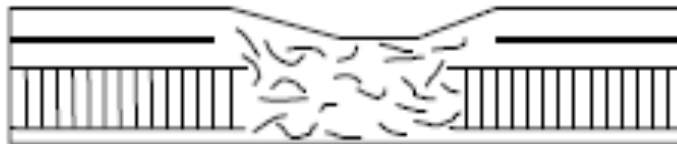
#### **CLASIFICACION ECOGRAFICA GIOVANNINI PARA CANCER DE ANO**

- uT1 Tumor confinado mucosa y submucosa, sin afectar esfínter interno
- uT2 Invade el esfínter interno, sin afectar el externo
- uT3 Afecta además el esfínter externo
- uT4 Invade estructuras adyacentes
- uN0 No ganglios perirrectales afectos
- Un+ Sí ganglios perirrectales afectos

**ESQUEMA DE HAGGITT REFERENTE A NIVELES DE INFILTRACIÓN DEL CARCINOMA EN LOS ADENOMAS PEDICULADOS Y SESILES**



## GRADO DE REGRESIÓN TUMORAL EN PIEZAS RESECADAS TRAS RADIOTERAPIA PREOPERATORIA



Grado 1 de Regresión Tumoral (GRT-1): Ausencia de carcinoma.



GRT-2: raras células cancerosas residuales.



GRT-3: la fibrosis predomina sobre los nidos cancerosos residuales.



GRT-4: los nidos residuales predominan sobre la fibrosis.



GRT-5: Ausencia de cambios regresivos.



Nidos cancerosos residuales