

Легкие (ICD-O C34)

Правила классификации

Классификация применима только для рака. Должно быть гистологическое подтверждение диагноза.

При оценке T, N и M категорий используются следующие методы:

<i>T категории</i>	Физикальный осмотр, методы визуализации, эндоскопия и/или хирургическое исследование
<i>N категории</i>	Физикальный осмотр, методы визуализации, эндоскопия и/или хирургическое исследование
<i>M категории</i>	Физикальный осмотр, методы визуализации и/или хирургическое исследование

Анатомические области и части

1. Главный бронх (C34.0)
2. Верхняя доля (C34.1)
3. Средняя доля (C34.2)
4. Нижняя доля (C34.3)

Регионарные лимфатические узлы

Регионарными лимфатическими узлами являются внутригрудные, прескаленные и надключичные лимфатические узлы.

TNM Клиническая классификация**T — Первичная опухоль**

- TX** Недостаточно данных для оценки первичной опухоли или опухоль доказана только наличием опухолевых клеток в мокроте, или промывных водах бронхов, но не выявляется методами визуализации, или при бронхоскопии
- TO** Первичная опухоль не определяется
- Tis** Преинвазивная карцинома (Carcinoma in situ)
- T1** Опухоль не более 3 см в наибольшем измерении, окруженная легочной тканью или висцеральной плеврой, без видимой инвазии проксимальнее долевого бронха при бронхоскопии (без поражения главного бронха)¹
- T2** Опухоль более 3 см в наибольшем измерении или опухоль любого размера, прорастающая висцеральную плевру, или сопровождающаяся ателектазом, или обструктивной пневмонией, распространяющейся на корень легкого, но не захватывающей все легкое. Проксимальный край опухоли располагается не менее 2 см от карины
- T3** Опухоль любого размера, непосредственно переходящая на: грудную стенку (включая опухоли верхней борозды), диафрагму, медиастинальную плевру, перикард, или опухоль, неходящая до карины менее чем на 2 см, но без вовлечения карины¹, или опухоль с сопутствующим ателектазом или обструктивной пневмонией всего легкого
- T4** Опухоль любого размера, непосредственно переходящая на средостение, сердце, крупные сосуды, трахею, пищевод, тела позвонков, карину (отдельные опухолевые узлы в той же доле или опухоль со злокачественным плевральным выпотом)²

- Примечание.** 1. Необычные поверхностно распространяющиеся опухоли любого размера, если их инфильтративный рост ограничен стенкой бронха, при распространении на главный бронх классифицируется как T1.
2. Большинство плевральных выпотов, сопутствующих раку легкого, вызваны опухолью. Однако имеются случаи, когда многократные цитологические исследования плевральной жидкости не верифицируют опухолевую природу выпота. Эти данные, наряду с клиническими, позволяют судить о неопухолевой природе выпота и в этом случае наличие выпота не оказывает влияния на классификацию T.

N — Регионарные лимфатические узлы

- NX** Недостаточно данных для оценки регионарных лимфатических узлов
- N0** Нет признаков метастатического поражения регионарных лимфатических узлов
- N1** Имеется поражение перибронхиальных и/или лимфатических узлов корня легкого на стороне поражения, внутрилегочных лимфатических узлов, включая непосредственное распространение опухоли на лимфатические узлы
- N2** Имеется поражение лимфатических узлов средостения на стороне поражения или бифуркационных
- N3** Имеется поражение лимфатических узлов средостения или корня легкого на противоположной стороне, прескаленных или надключичных лимфатических узлов на стороне поражения или на противоположной стороне

M — Отдаленные метастазы

- MX** Недостаточно данных для определения отдаленных метастазов

- MO** Нет признаков отдаленных метастазов
M1 Имеются отдаленные метастазы, включая отдельные опухолевые узлы в другой доле как на стороне заболевания, так и в противоположном легком

pTNM Патологоанатомическая классификация

pT, pN и pM категории соответствуют T, N и M категориям.

pNO При гистологическом анализе материала из корня легкого или средостения, полученного при лимфаденэктомии, необходимо исследование не менее 6 лимфатических узлов. Если лимфатические узлы негативны, а исследовано менее 6, то классифицируется pNO.

G Гистопатологическая дифференцировка

- GX** Степень дифференцировки не может быть установлена
G1 Высокая степень дифференцировки
G2 Средняя степень дифференцировки
G3 Низкая степень дифференцировки
G4 Недифференцированные опухоли

Группировка по стадиям

Occult carcinoma	TX	N0	MO
Стадия 0	Tis	N0	MO
Стадия IA	T1	N0	MO

Стадия IB	T2	N0	MO
Стадия IIA	T1	N1	MO
Стадия IIB	T2	N1	MO
	T3	N0	MO
Стадия IIIA	T1, T2	N2	MO
	T3	N1, N2	MO
Стадия IIIB	Любая T	N3	MO
	T4	Любая N	MO
Стадия IV	Любая T	Любая N	M1

Резюме

Легкое	
TX	Положительная цитология
T1	<3 см
T2	>3 см главный бронх >2 см от карины, прорастание висцеральной плевры, частичный ателектаз
T3	Грудная стенка, диафрагма, перикард, медиастинальная плевра, главный бронх <2 см от карины, полный ателектаз
T4	Средостение, сердце, крупные сосуды, трахея, пищевод, отдельные узлы в той же доле, злокачественный выпот
N1	Перибронхиальные, корня легкого на стороне поражения
N2	Средостенные на стороне поражения
N3	Средостенные с противоположной стороны, прескаленные или надключичные
M1	Включая отдаленные узлы в другой доле