

ОПУХОЛИ КОСТЕЙ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Включены следующие области:

- Кости
- Мягкие ткани

Каждая область описывается по следующим критериям:

- Правила классификации с методами оценки T, N и M категорий
- Дополнительные методы применяются, когда они могут повысить точность стадирования до лечения
- Анатомические области и части (где они имеются)
- Определение регионарных лимфатических узлов
- TNM Клиническая классификация
- pTNM Патологоанатомическая классификация
- G Гистопатологическая дифференцировка
- Группировка по стадиям
- Резюме

Гистоморфологическая дифференцировка

Стадирование сарком костной и мягких тканей базируется на двух уровнях классификации морфологической дифференцировки («низкодифференцированные» по сравнению с «высокодифференцированными»). При оценке степени дифференцировки необходимо учитывать критерии клеточного полиморфизма, митотической активности, частоты некрозов, т.е. grade (гистологический grade — качественная оценка дифференци-

ровки опухоли, выраженная как степень схожести опухоли с нормальной тканью данного органа. — *Прим. ред.*). Количество межклеточного вещества, коллагена, слизи расценивается как благоприятный фактор при определении степени дифференцировки — 3 и 4 уровней. Чаще используется 3-уровневая система классификации, реже 4-уровневая (от низкодифференцированных до высокодифференцированных опухолей). Комитет TNM предлагает два уровня: высокодифференцированные и низкодифференцированные.

Отдаленные метастазы

Категории M1 и pM1 могут быть дополнены согласно следующим символам:

Легкие	PUL	Костный мозг	MAR
Кости	OSS -	Плевра	PLE
Печень	HEP	Брюшина	PER
Головной мозг	BRA	Надпочечники	ADR
Лимфатические узлы	LYM	Кожа	SKI
Другие	OTH		

R Классификация

Включает:

- RX Недостаточно данных для определения резидуальной опухоли
- R0 Резидуальная опухоль отсутствует
- R1 Резидуальная опухоль определяется микроскопически
- R2 Резидуальная опухоль определяется макроскопически