

ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ICD-O C50)

Область описывается по следующим критериям:

- Правила классификации с методами оценки Т, N и М категорий. Дополнительные методы применяются, когда они могут повысить точность стадирования до лечения
- Анатомические части
- Определение регионарных лимфатических узлов
- TNM Клиническая классификация
- pTNM Патологоанатомическая классификация
- G Гистопатологическая дифференцировка
- R Классификация
- Группировка по стадиям
- Резюме

Правила классификации

Классификация применима только для рака. Должно быть гистологическое подтверждение диагноза. Анатомическая часть, где развивается опухоль, фиксируется, но не учитывается при классификации. В случае одновременного развития нескольких опухолей в одной железе Т категория определяется по наибольшей. Одновременно возникшие билатеральные опухоли классифицируются отдельно.

При оценке T, N и M используются следующие методы:

<i>T категории</i>	Физикальный осмотр и методы визуализации, включая маммографию
<i>N категории</i>	Физикальный осмотр и методы визуализации
<i>M категории</i>	Физикальный осмотр и методы визуализации

Анатомические части

1. Сосок (C50.0)
2. Центральная часть (C50.1)
3. Верхневнутренний квадрант (C50.2)
4. Нижневнутренний квадрант (C50.3)
5. Верхненаружный квадрант (C50.4)
6. Нижненаружный квадрант (C50.5)
7. Аксиллярный отросток (C50.6)

Регионарные лимфатические узлы

Регионарными лимфатическими узлами являются:

1. *Подмышечные* (на стороне поражения): интерпекторальные (лимфатические узлы Роттера) и лимфатические узлы, располагающиеся вдоль аксиллярной вены и ее притоков, подразделяются на следующие уровни:
 - 1) *Уровень I* (нижние подмышечные): лимфатические узлы, расположенные латерально по отношению к боковой границе малой грудной мышцы.
 - 2) *Уровень II* (средние подмышечные): лимфатические узлы, расположенные между медиальным и латеральным краем малой грудной мышцы и

интерпекторальные (лимфатические узлы Роттера).

- 3) *Уровень III* (апикальные подмышечные): лимфатические узлы, расположенные медиально по отношению к медиальному краю малой грудной мышцы, исключая подключичные.

Примечание. Интрамаммарные лимфатические узлы кодируются как аксиллярные (подмышечные).

2. ***Подключичные на стороне поражения.***
3. ***Внутренние лимфатические узлы молочной железы*** (на стороне поражения) располагаются в эндоторакальной фасции и межреберных пространствах вдоль края грудины.
4. ***Надключичные на стороне поражения.***

Любые другие лимфатические узлы, пораженные метастазами, включая шейные или контралатеральные внутренние лимфатические узлы молочной железы, обозначаются как отдаленные метастазы M1.

TNM Клиническая классификация

T — Первичная опухоль

TX	Недостаточно данных для оценки первичной опухоли
TO	Первичная опухоль не определяется
Tis	Преинвазивная карцинома (Carcinoma in situ)
Tis WCIS)	Интрадуктальная карцинома in situ
Tis (LCIS)	Лобулярная карцинома in situ
Tis (Paget)	Болезнь Педжета соска без наличия опухольного узла

Примечание. Болезнь Педжета, при которой пальпируется опухолевой узел, классифицируется по его размерам.

- T1 Опухоль до 2 см в наибольшем измерении

T1mic (микроинвазия) До 0,1 см в наибольшем измерении

Примечание. Микроинвазия — распространение опухолевых клеток через базальную мембрану в прилегающие ткани фокусом не более 0,1 см в наибольшем измерении. При наличии множественных фокусов классификация проводится по наибольшему измерению. Нельзя использовать сумму фокусов. Наличие множественных фокусов должно быть отмечено, так же как это делается при множественных инвазивных карциномах.

T1a	До 0,5 см в наибольшем измерении
T1b	До 1 см в наибольшем измерении
T1c	До 2 см в наибольшем измерении
T2	Опухоль до 5 см в наибольшем измерении
T3	Опухоль более 5 см в наибольшем измерении
T4	Опухоль любого размера с прямым распространением на грудную стенку или кожу так, как описано в T4a—T4d

Примечание. Грудная стенка включает ребра, межреберные мышцы, переднюю зубчатую мышцу, но не включает грудные мышцы.

T4a	Распространение на грудную стенку
T4b	Отек (включая «лимонную корочку»); или изъязвление кожи молочной железы, или сателлиты в коже железы
T4c	Признаки, перечисленные в 4a и 4b
T4d	Воспалительная форма рака

Примечание. Воспалительная форма рака молочной железы характеризуется диффузным утолщением кожи с плотными краями, обычно без подлежащей пальпируемой массы. Если биопсия кожи отрицательна и нет локализованной опухолевой массы, при патологической классификации употребляется категория pTX, а при клинической T4d. При оценке категории pT определяется инвазивный компонент. Втяжение кожи, ретракция соска или другие кожные изменения, за исключением относящихся к T4b и T4d, могут оцениваться как T1, T2 и T3, не влияя на классификацию.

N — Регионарные лимфатические узлы

- NX Недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов
- N0 Нет признаков поражения метастазами регионарных лимфатических узлов
- N1 Метастазы в смещаемых подмышечных лимфатических(ом) узлах(е) на стороне поражения
- N2 Метастазы в подмышечных лимфатических узлах, фиксированных друг с другом или клинически* определяемые метастазы во внутренних лимфатических узлах молочной железы на стороне поражения при отсутствии клинически определяемых метастазов в подмышечных лимфатических узлах
- N2a Метастазы в подмышечных лимфатических узлах, фиксированных друг к другу или к другим структурам
- N2b Метастазы, определяемые только клинически, во внутренних лимфатических узлах молочной железы при отсутствии клинически определяемых метастазов в подмышечных лимфатических узлах
- N3 Метастазы в подключичных лимфатических узлах с/или без метастазов в подмышечных лимфатических узлах или клинически определяемые метастазы во внутренних лимфатических узлах молочной железы на стороне поражения при наличии метастазов в подмышечных лимфатических узлах; или метастазы в надключичных лимфатических узлах на стороне поражения с/или без метастазов в подмышечных или внутренних лимфатических узлах молочной железы
- N3a Метастазы в подключичных лимфатических узлах

N3b Метастазы во внутренних лимфатических узлах молочной железы на стороне поражения

N3c Метастазы в надключичных лимфатических узлах

Примечание. 'Клинически определяемые означает выявление метастазов в лимфатических узлах при физикальном осмотре или методах визуализации (исключая лимфосцинтиграфию).

M — Отдаленные метастазы

MX Недостаточно данных для определения отдаленных метастазов

MO Нет признаков отдаленных метастазов

M1 Имеются отдаленные метастазы

Категории M1 и pM 1 могут быть дополнены в зависимости от локализации отдаленных метастазов:

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

pTNM Патологоанатомическая классификация

pT — Первичная опухоль

Патологоанатомическая классификация требует исследования первичной опухоли, по краю произведенной резекции не должно быть опухолевой ткани. Если по краю резекции имеется лишь микроскопическое распространение опухолевой ткани, то случай может классифицироваться как pT.

pT категории соответствуют T категориям.

Примечание. При классификации pT обязательно измеряется инвазивный компонент. При наличии большого (4 см) in situ компонента и маленького инвазивного (0,5 см) опухоль оценивается как pT1a.

pN — Регионарные лимфатические узлы

Для определения патологоанатомической классификации необходимо иссечение и исследование хотя бы нижних подмышечных лимфатических узлов (уровень I) (см. с. 132). В подобном эксцизионном материале должно содержаться не менее 6 лимфатических узлов. Если лимфатические узлы негативны, а исследовано менее 6, классифицируется как pN0.

Для уточнения патоморфологической классификации используется исследование одного или нескольких сторожевых лимфатических узлов. Если классификация основывается только на данных биопсии сторожевых лимфатических узлов без дополнительного исследования подмышечных лимфатических узлов, то она кодируется (sn), например, pN 1(sn).

pNX Недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов (узлы не удалены для исследования)

pN0 Нет признаков поражения метастазами регионарных лимфатических узлов*

Примечание. *При наличии в регионарных лимфатических узлах только изолированных опухолевых клеток (ИОК) данный случай классифицируется как pN0. ИОК единичные или в виде небольших скоплений не более 0,2 мм в наибольшем измерении обычно диагностируются иммуногистологическими или молекулярными методами, но могут выявляться и при окраске гематоксилином/эозином. ИОК обычно не проявляют метастатическую активность (пролиферация или стромальная реакция)

- pN1mi Микрометаастазы (>0,2 мм, но <2 мм в наибольшем измерении)
- pN1 Метастазы в 1–3 подмышечных лимфатических узлах на стороне поражения и/или во внутренних лимфатических узлах молочной железы на стороне поражения с микроскопическими метастазами, определяемыми при иссечении сторожевого лимфатического узла, но не клинически*
- pN1a Метастазы в 1–3 подмышечных лимфатических узлах, включая не менее одного размера более 2 мм в наибольшем измерении
- pN1b Микроскопические метастазы во внутренних лимфатических узлах молочной железы, выявленные при диссекции сторожевого лимфатического узла, но не клинически*
- pN1c Метастазы в 1–3 подмышечных лимфатических узлах и во внутренних лимфатических узлах молочной железы с микроскопическими метастазами, выявленными при диссекции сторожевого лимфатического узла, но не клинически
- pN2 Метастазы в 4–9 подмышечных лимфатических узлах на стороне поражения или в клинически определяемых внутренних лимфатических узлах молочной железы при отсутствии метастазов в подмышечных лимфатических узлах**
- pN2a Метастазы в 4–9 подмышечных лимфатических узлах, один из которых >2 мм

Примечание. * Не определяются при клиническом обследовании или при визуализации (исключая лимфосцинтиграфию).

** Определены при клиническом обследовании или методами визуализации (исключая лимфосцинтиграфию).

- pN2b Метастазы в клинически определяемых внутренних лимфатических узлах молочной железы при отсутствии метастазов в подмышечных лимфатических узлах
- pN3 Метастазы в 10 и более подмышечных лимфатических узлах на стороне поражения; или подключичных лимфатических узлах на стороне поражения; или в клинически определяемых внутренних лимфатических узлах молочной железы на стороне поражения; при наличии одного или более пораженных метастазами подмышечных лимфатических узлов; или поражение более 3 подмышечных лимфатических узлов с клинически негативными, но микроскопически доказанными метастазами во внутренних лимфатических узлах молочной железы; или метастазы в надключичных лимфатических узлах на стороне поражения
- pN3a Метастазы в 10 и более подмышечных лимфатических узлах (один из которых >2 мм) или метастазы в подключичных лимфатических узлах
- pN3b Метастазы в клинически определяемых внутренних лимфатических узлах молочной железы при наличии метастазов в подключичных лимфатических узлах; или метастазы в более чем в 3 подмышечных лимфатических узлах и во внутренних лимфатических узлах молочной железы с микроскопически подтвержденными метастазами при лимфо-

диссекции сторожевого лимфатического узла, клинически не определяемого
 рN3c Метастазы в надключичных лимфатических узлах

рМ — Отдаленные метастазы

рМ категории соответствуют М категориям.

G Гистопатологическая дифференцировка

Для оценки гистопатологической дифференцировки инвазивного рака молочной железы:

Elston C.W., Ellis I.O. Pathological prognostic factors in breast cancer. I. The value of histological grade in breast cancer: experience from a large study with long-term follow-up. *Histopathology*, 1991, 19, 403-410.

R Классификация

Наличие или отсутствие резидуальных опухолей после лечения обозначается символом R:

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

Группировка по стадиям

Стадия 0	Tis	N0	MO
Стадия I	T1*	N0	MO

Стадия	IIA	T0 T1* T2	N1 N1 N0	MO MO MO
Стадия	IIВ	T2 T3	N1 N0	MO MO
Стадия	IIIA	T0 T1* T2 T3	N2 N2 N2 N1, N2	MO MO MO MO
Стадия	IIВ	T4	N0, N1, N2	MO
Стадия	III	Любая Т	N3	MO
Стадия	IV	Любая Т	Любая N	MI

Примечание. *T1 включает T1mic.

Резюме

Молочные железы	
Tis	In situ
T1	<2 см
T1mic	<0,1 см
T1a	<0,5 см
T1b	>0,5 до 1 см
T1c	>1 см до 2 см
T2	>2 см до 5 см
T3	>5 см
T4	Грудная стенка/кожа
T4a	Грудная стенка
T4b	Отек кожи/изъязвление, сателлиты в коже
T4c	Признаки 4a, 4b
T4d	Воспалительная карцинома

Молочные железы (продолжение)			
N1	Смещаемые подмышечные лимфатические узлы	pN1mi	Микрометастазы >0,2 мм <2 мм
		pN1a	1-3 подмышечных лимфатических узла
		pN1b	Внутренние лимфатические узлы молочной железы с микрометастазами при биопсии сторожевого лимфатического узла, клинически не определяемые
		pN1c	1-3 подмышечных лимфатических узла и внутренние лимфатические узлы молочной железы с микрометастазами при биопсии сторожевого лимфатического узла, клинически не определяемые
N2a	Фиксированные подмышечные	pN2a	4–9 подмышечных лимфатических узлов
N2b	Внутренние лимфатические узлы молочной железы, клинически определяемые	pN2b	Внутренние лимфатические узлы молочной железы, клинически определяемые без подмышечных лимфатических узлов
N3a	Подключичные	pN3a	>10 подмышечных лимфатических узлов или подключичные лимфатические узлы

Молочные железы (продолжение)			
N3b	Внутренние лимфатические узлы молочной железы и подмышечные	pN3b	Внутренние лимфатические узлы молочной железы, клинически определяемые с подмышечными узлами, или >3 подмышечных узлов и внутренние лимфатические узлы молочной железы с микрометастазами при биопсии сторожевого узла, клинически не определяемого
N3c	Надключичные	pN3c	Надключичные