

## Шейка матки (ICD-O C53)

Категории Т и М соответствуют стадиям Классификации FIGO, поэтому для сравнения приведены обе классификации.

### Правила классификации

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

При оценке категорий Т, N и М применяются следующие методы:

<i>Т категории</i>	Физикальный осмотр, цистоскопия*, методы визуализации, включая урографию
<i>N категории</i>	Физикальный осмотр и методы визуализации, включая урографию
<i>М категории</i>	Физикальный осмотр и методы визуализации

**Примечание.** \*Цистоскопия не требуется для определения Tis.

FIGO стадии основаны на хирургическом стадировании с включением гистологического исследования материала, полученного при конусовидной резекции или ампутации шейки, TNM — на клиническом и патологоанатомическом.

### Анатомические части

1. Внутренняя оболочка канала шейки матки (эндоцервикс — C53.0)
2. Наружная часть шейки матки (экзоцервикс — C53.1)

### Регионарные лимфатические узлы

Регионарными лимфатическими узлами являются узлы, расположенные около шейки и тела матки, подчревные (внутренние подвздошные, обтураторные), общие и наружные подвздошные, прекрестцовые и боковые крестцовые.

### TNM Клиническая классификация

#### T — Первичная опухоль

TNM	FIGO	
TX		Недостаточно данных для оценки первичной опухоли
TO Tis	0	Первичная опухоль не определяется Преинвазивная карцинома (Carcinoma in situ)
T1	I	Рак шейки матки, ограниченный маткой (распространение на тело не учитывается)
T1a	IA	Инвазивная карцинома, диагностируется только микроскопически. Все опухоли, определяемые макроскопически, даже при поверхностном распространении, оцениваются T1b/стадия 1B
T1a1	IA1	Инвазия стромы не более 3,0 мм в глубину и 7,0 мм по горизонтали
T1a2	IA2	Инвазия стромы вглубь до 5,0 мм, горизонтальное распространение до 7,0 мм

TNM	FIGO	
		Примечание. Глубина инвазии не может быть более 5,0 мм от основания эпителия, поверхности или железы, из которых она начинается. Глубина инвазии определяется как распространение опухоли от эпителиально-стромального соединения окружающих поверхностных эпителиальных выступов до наиболее глубокой точки инвазии. Вовлечение венозных или лимфатических сосудов не учитывается.
T1b	IB	Клинически видимая опухоль, ограниченная шейкой, или микроскопическая опухоль больше T1a2/1A2
T1b1	IB1	Клинически определяемая опухоль до 4,0 см в наибольшем измерении
T1b2	IB2	Клинически определяемая опухоль более 4,0 см в наибольшем измерении
T2	II	Опухоль шейки с распространением на матку, но без прорастания стенки таза или нижней трети влагалища
T2a	IIA	Без инвазии параметрия
T2b	IIB	С инвазией параметрия
T3	III	Рак шейки с распространением на стенку таза и/или вовлечением нижней трети влагалища, и/или приводит к гидронефрозу, или нефункционирующей почке

TNM	FIGO	
T3a	IIIA	Опухоль поражает нижнюю треть влагалища, но не распространяется на стенку таза
T3b	IIIB	Опухоль распространяется на стенку таза и/или приводит к гидронефрозу, или нефункционирующей почке
T4	IVA	Опухоль распространяется на слизистую оболочку мочевого пузыря или прямой кишки и/или распространяется далее малого таза  <b>Примечание.</b> Наличие буллезного отека недостаточно для классификации опухоли как T4. Опухоль должна быть подтверждена при биопсии.
M1	IVB	Отдаленные метастазы

**N — Регионарные лимфатические узлы**

- NX Недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов
- N0 Нет признаков поражения метастазами регионарных лимфатических узлов
- N1 Метастазы в регионарных лимфатических узлах

**M — Отдаленные метастазы**

См. описание на с. 24.