

## I CARCINOMI DELLA MAMMELLA : CLASSIFICAZIONE T.N.M

A cura del Dott. G.Antonini

### *RIASSUNTO*

La classificazione della Unione Internazionale Contro il Cancro ha proposto una classificazione in base alle dimensioni del tumore (T), interessamento linfonodale (N), e alla presenza di metastasi (M). Questa è l'ultima classificazione in ordine di tempo.

La classificazione ha lo scopo di omogeneizzare gli elementi che caratterizzano il carcinoma al fine di stabilire una linea comune nella stadiazione e nella pratica terapeutica :

T: tumor N: nodes/linfonodi M: metastasis

### *CLASSIFICAZIONE CLINICA(prima del trattamento -preoperatoria)*

Tumore primario (T)

- TX: tumore primario non identificato – assenza di notizie sul tumore primario
- T0: non evidenza del tumore primario
- Tis: carcinoma intraduttale, carcinoma lobulare in situ, malattia di Paget del capezzolo senza carcinoma infiltrante
  - Tis (DCIS): carcinoma duttale in situ
  - Tis (LCIS): carcinoma lobulare in situ
  - Tis (Paget): malattia di Paget del capezzolo senza carcinoma; la malattia di Paget viene classificata sulla base delle dimensioni del carcinoma sottostante (quando presente)
- T1: Tumore di dimensioni massime 2.0 cm
  - T1mic: Microinvasivo di dimensioni massime 0.1 cm
  - T1a: Tumore di dimensioni massime >0.1 cm ma 0.5 cm
  - T1b: Tumore di dimensioni massime >0.5 cm ma 1.0 cm
  - T1c: Tumore di dimensioni massime >1.0 cm ma 2.0 cm
- T2: Tumore di dimensioni massime >2.0 cm ma 5.0 cm
- T3: Tumore di dimensioni massime >5.0 cm

- T4: Tumore di qualsiasi dimensioni esteso alla parete toracica (a) o alla cute (b)
  - T4a: estensione alla parete toracica ma non al pettorale
  - T4b: Edema (compresa la peau d' orange), ulcerazione della cute della mammella, presenza di moduli satelliti confinati nella stessa mammella.
  - T4c: T4a + T4b
  - T4d: carcinoma infiammatorio

Nota: la microinvasione è l' estensione di cellule neoplastiche oltre la membrana basale nei tessuti adiacenti senza focolai maggiori di 0.1 cm nella dimensione massima. Quando vi sono multipli focolai microinvasivi, la classificazione è basata sulle dimensioni di quello maggiore (non viene usata la somma dei diversi focolai). La presenza di focolai multipli deve essere annotata, come accade per i carcinomi multipli di maggiori dimensioni.

Il carcinoma infiammatorio della mammella è caratterizzato da un diffuso indurimento infiammatorio della cute con bordo erisipelatoide, di solito senza una massa sottostante palpabile. Se la biopsia della cute è negativa e non vi è cancro primitivo localizzato misurabile, quando la diagnosi clinica è di carcinoma infiammatorio (T4d), nello staging patologico la categoria T va indicata come pTX. Avvallamento della cute, retrazione del capezzolo o altre modificazioni cutanee, fatta eccezione per quelle T4b e T4d, possono esservi nei T1, T2 o T3 senza modificarne la classificazione

#### Linfonodi regionali (N)

- NX: informazione non disponibile sui linfonodi regionali (es. pregressa biopsia)
- N0: linfonodi regionali senza metastasi
- N1: linfonodi regionali con metastasi ipsilaterali, mobili
- N2: metastasi in linfonodi ascellari omolaterale fissi o in linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili\* in assenza di metastasi clinicamente evidenti nei linfonodi ascellari
  - N2a: linfonodi regionali con metastasi ipsilaterali, fissi tra loro o ad altre
  - N2b: metastasi solo clinicamente rilevabili\* in linfonodi mammari interni in assenza di metastasi clinicamente evidenti nei linfonodi ascellari
- N3: metastasi in linfonodi sottoclaveari omolaterali con o senza coinvolgimento di linfonodi ascellari; o in linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili\* in presenza di metastasi clinicamente evidenti in linfonodi ascellari; o metastasi in linfonodi sovraclaveari omolaterali con o senza coinvolgimento dei linfonodi ascellari o mammari interni N3a metastasi in linfonodi sottoclaveari
  - N3a: Metastasi linfonodali sottoclaclaveari ispilaterali
  - N3b: Metastasi linfonodali mammari interni e ascellare ipsilaterale
  - N3c: Metastasi linfonodali sovraclaclaveari ispilaterali

\* clinicamente rilevabili= rilevati mediante esame clinico o diagnostica per immagini (esclusa la linfoscintigrafia)

Metastasi a distanza (M)

- MX metastasi a distanza non accertabili
- M0 metastasi a distanza assenti
- M1 metastasi a distanza presenti

Le categorie M1 e pM1 possono essere così ulteriormente definite:

PUL = polmone OSS = ossa HEP = fegato ADR= surrene

BRA = cervello PLE = pleura LYM = linfonodi

PER = peritoneo SKI = cute MAR = midollo osseo OTH = altre sedi.

### *classificazione anatomo-patologica (postchirurgica)*

pT Tumore primitivo :

La classificazione ricalca quella del T preoperatorio.

NB: il pT viene determinato sulla componente invasiva.

pN - Linfonodi regionali

- pNX I linfonodi regionali non possono venire definiti (non sono stati prelevati per venire esaminati o sono stati rimossi in precedenza)
- pN0 Non metastasi nei linfonodi regionali\*

\*casi con sola presenza di cellule tumorali isolate (ITC) nei linfonodi regionali sono classificati come pN0. Le cellule tumorali isolate (ITC) sono singole cellule tumorali o piccoli gruppi di cellule la cui dimensione massima non supera 0.2 mm e che sono generalmente rilevate mediante metodi di immunoistochimica o di analisi molecolare, ma possono essere rilevate anche con colorazione ematossilina-eosina. Le ITC, in genere, non mostrano attività di tipo metastatico, per esempio, proliferazione o reazione stromale

- pN1mi Micrometastasi (delle dimensioni massime comprese tra 0.2 mm e 2 mm)
- pN1 Metastasi a 1-3 linfonodi ascellari omolaterali, e/o linfonodi mammari interni omolaterali con metastasi microscopica rilevata valutando il linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabile
- pN1a Metastasi in 1-3 linfonodi ascellari, includendo almeno un linfonodo delle dimensioni massime > 2 mm
- pN1b Linfonodi mammari interni con metastasi microscopica rilevata valutando il linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabile

- pN1c Metastasi in 1-3 linfonodi ascellari e linfonodi mammari interni con metastasi microscopica rilevata valutando il linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabile
- pN2 Metastasi in 4-9 linfonodi ascellari omolaterali, o in linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili in assenza di metastasi in linfonodi ascellari
  - pN2a Metastasi in 4-9 linfonodi ascellari, includendo almeno un linfonodo delle dimensioni massime >2mm
  - pN2b Metastasi clinicamente rilevabile in linfonodi mammari interni, in assenza di metastasi in linfonodi ascellari
- pN3 Metastasi in  $\geq 10$  linfonodi ascellari omolaterali; o in linfonodi sottoclaveari omolaterali; o metastasi clinicamente rilevabili in linfonodi mammari interni omolaterali in presenza di metastasi in uno o più linfonodi ascellari; o in > 3 linfonodi ascellari con metastasi microscopiche, clinicamente negative, in linfonodi mammari interni; o in linfonodi sovraclaveari omolaterali
  - pN3a Metastasi in  $\geq 10$  linfonodi ascellari (almeno uno delle dimensioni massime > 2 mm) o metastasi in linfonodi sottoclaveari
  - pN3b Metastasi clinicamente rilevabili in linfonodi mammari interni in presenza di metastasi in linfonodi ascellari; o metastasi in > 3 linfonodi ascellari e linfonodi mammari interni con metastasi microscopiche rilevate valutando il linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabili
  - pN3c Metastasi in linfonodo(i) sovraclaveare(i)

Nota: 1. non clinicamente rilevabile = non rilevabile mediante esame clinico o diagnostica per immagini (esclusa la linfoscintigrafia); 2. clinicamente rilevabile = rilevato mediante esame clinico o diagnostica per immagini (esclusa la linfoscintigrafia) o microscopicamente visibile dal punto di vista anatomopatologico

### Metastasi a distanza (pM)

Le categorie pM corrispondono alle categorie M.

### Grading istopatologico (G)

- GX Il grado di differenziazione non può essere accertato:
- G1 ben differenziato;
- G2 moderatamente differenziato;
- G3 scarsamente differenziato;
- G4 indifferenziato.

### Classificazione R

La presenza o l'assenza di residui tumorali dopo il trattamento vengono indicate con la lettera R.

Le definizioni della classificazione R sono:

RX non può essere accertata la presenza di residui tumorali

- R0 non vi sono residui tumorali

- R1 residui tumorali microscopici
- R2 residui tumorali macroscopici

### Raggruppamento in stadi

Le combinazioni tra il T , N, M definiscono gli STADI della malattia : dal I al IV

*Raggruppamenti per stadio (AJCC - 2002)*

Stadio 0	Tis	N0	M0
Stadio I	T1*	N0	M0
Stadio IIA	T0	N1	M0
	T1*	N1	M0
	T2	N0	M0
Stadio IIB	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
Stadio IIIA	T0	N2	M0
	T1*	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1, N2	M0
Stadio IIIB	T4	N1, N2, N3	M0
Stadio III C	ogni T	N3	M0
Stadio IV	ogni T	ogni N	M1

\*T1 comprende T1mic.

### Bibliografia:

1. Breast. In: American Joint Committee on Cancer.: AJCC Cancer Staging Manual. 6th ed. New York, NY: Springer, 2002, pp 171-180.
2. Singletary SE, Allred C, Ashley P, et al.: Revision of the American Joint Committee on Cancer staging system for breast cancer. J Clin Oncol 20 (17): 3628-36, 2002.
3. Woodward WA, Strom EA, Tucker SL, et al.: Changes in the 2003 American Joint Committee on Cancer staging for breast cancer dramatically affect stage-specific survival. J Clin Oncol 21 (17): 3244-8, 2003.