

CURSO DE CODIFICACIÓN DE LAS NEOPLASIAS DEL TRACTO URINARIO Y DEL APARATO GENITAL MASCULINO

Tumores de parénquima del riñón

Dr. Rafael Marcos-Gragera
19 Octubre 2021



@rmarcosgragera



@Rafael Marcos Gragera

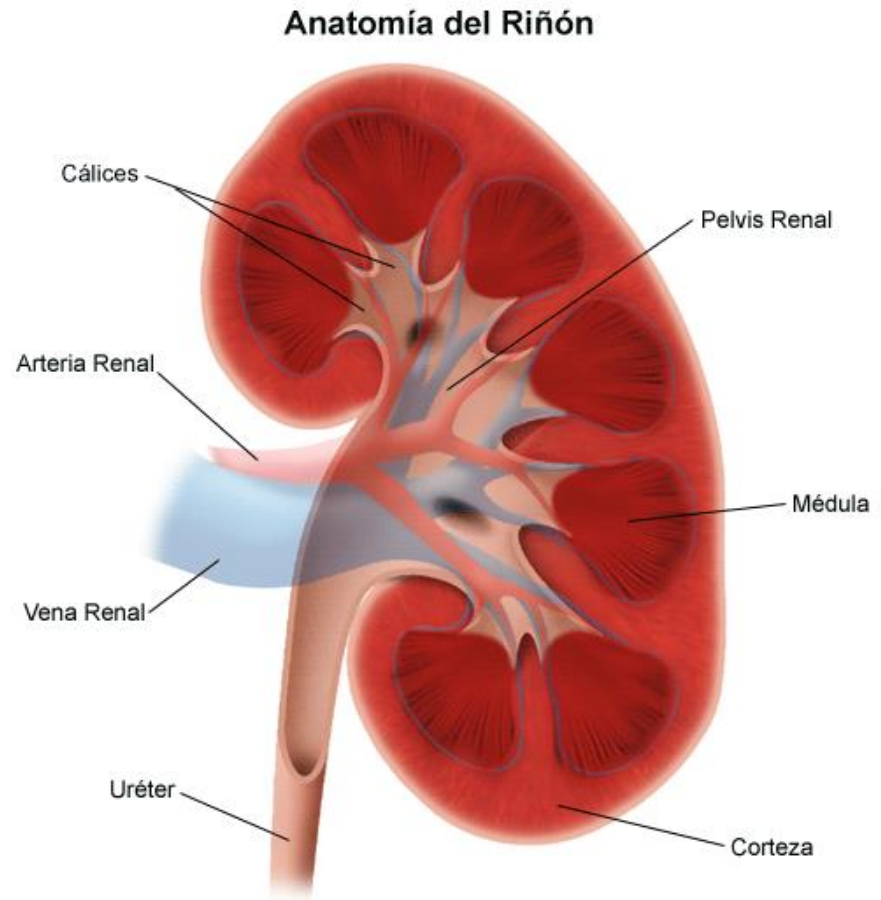


rmarcos@iconcologia.net



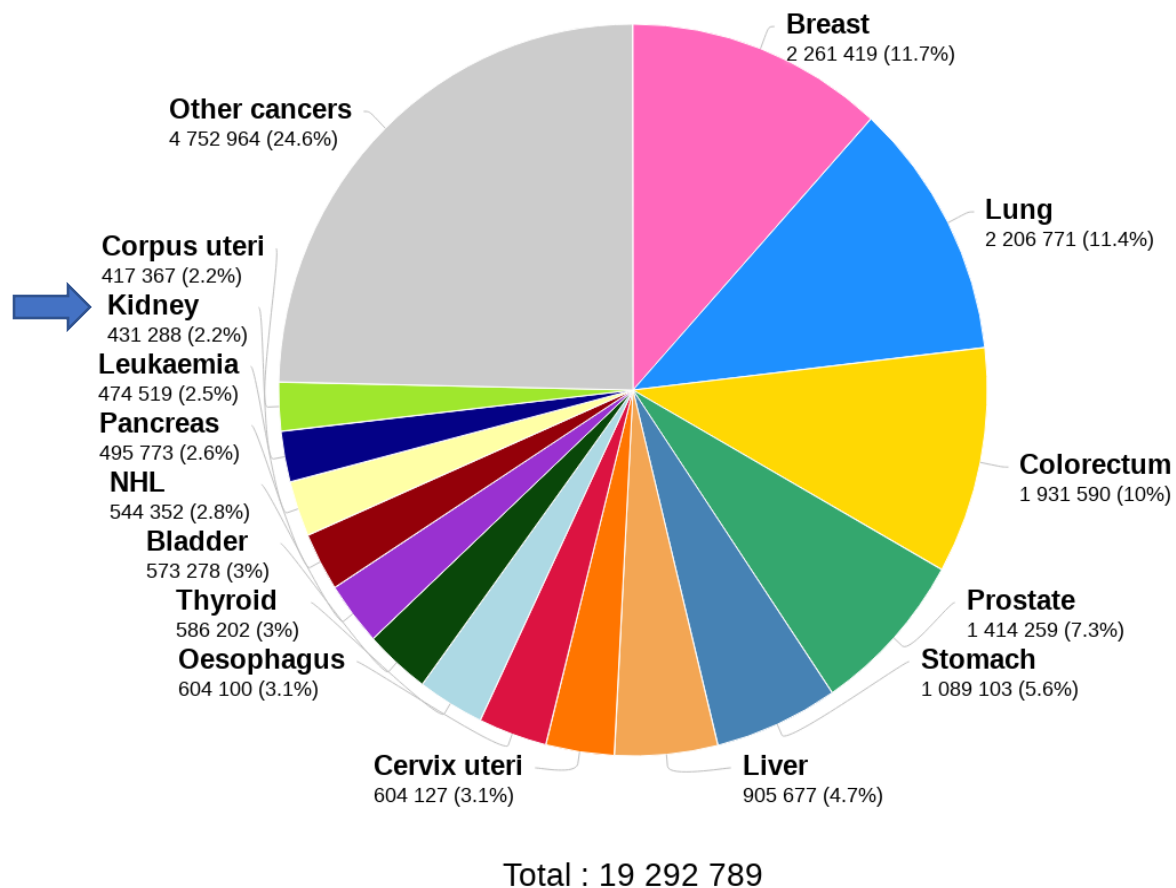
Índice

- Introducción
- Epidemiología
- Anatomía sistema urinario
- Codificación tumores parénquima riñón
- TNM y Estadíaaje



Introducción

Estimated number of new cases in 2020, worldwide, both sexes, all ages



Introducción

Estimación de las diez principales neoplasias en España según sexo, 2021

	CASOS	%
Próstata	35764	22,5
Colon y recto	25678	16,2
Pulmón	21578	13,6
Vejiga urinaria	16578	10,4
Cavidad oral y faringe	5725	3,6
Hígado	5039	3,2
Riñón	5003	3,1
Linfomas no hodgkinianos	4897	3,1
Páncreas	4571	2,9
Estómago	4506	2,8
Total*	158867	100,0

* Excepto piel no melanoma



	CASOS	%
Mama	33375	28,4
Colon y recto	17903	15,3
Pulmón	7971	6,8
Cuerpo uterino	6923	5,9
Tiroides	4277	3,6
Linfomas no hodgkinianos	4158	3,5
Páncreas	4126	3,5
Vejiga urinaria	4035	3,4
Melanoma de piel	3678	3,1
Ovario	3659	3,1
Total*	117372	100,0

13º
➡ Riñón

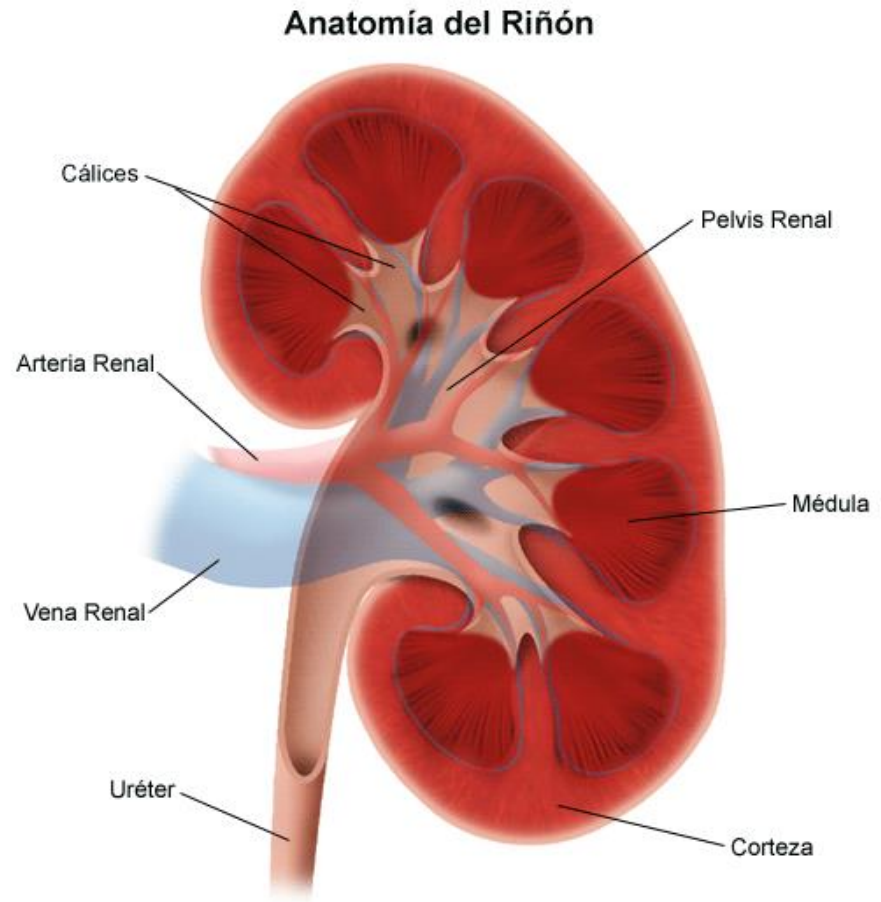
Estimaciones de la incidencia del cáncer en España, 2021. Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), 2021. Disponible en: <https://www.redecan.org/es/proyectos/3/estimaciones-de-la-incidencia-del-cancer-en-espana-2021>

Casos de cáncer incidentes anuales y frecuencia relativa de las 10 localizaciones más frecuentes. Girona, 2013 -2017

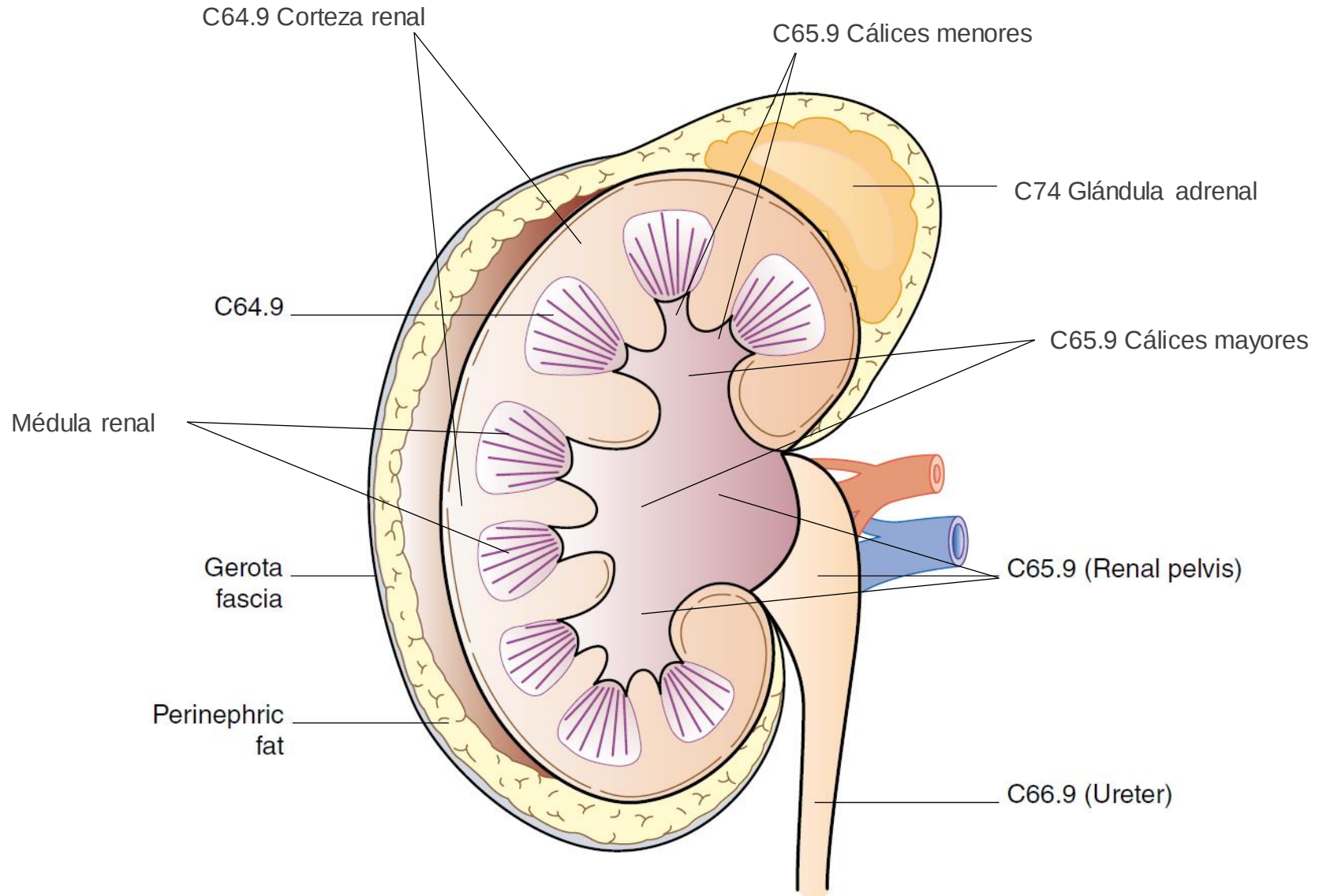
	N	%				N	%	
Próstata	413	18,1				Mama	459	28,1
Colon, recto y ano	362	15,8				Colon, recto y ano	233	14,3
Tráquea, bronquios y pulmón	319	13,9				Sistema nervioso	87	5,3
Vejiga urinaria	257	11,2				Tráquea, bronquios y pulmón	87	5,3
Riñón y vías urinarias	87	3,8				Cuerpo uterino	79	4,8
Sistema nervioso	77	3,4				Linfoma no <u>hodgkiniano</u>	55	3,3
Hígado	74	3,2				Vejiga urinaria	53	3,3
Labio, cavidad oral y faringe	72	3,1				Páncreas	49	3,0
Linfoma no <u>hodgkiniano</u>	71	3,1				Ovario	48	2,9
Estómago	67	2,9				Tiroides	46	2,8

→ 14º Riñón y vías urinarias

- Introducción
- Epidemiología
- **Anatomía sistema urinario**
- Codificación tumores parénquima riñón
- TNM y Estadíaaje



Anatomía sistema urinario



Anatomía sistema urinario

LOCALIZACIÓN CIE-O-3

- **C64-C68 Tracto urinario**

- C64 Riñón 
- C65 Pelvis Renal
- C66 Uréter
- C67 Vejiga Urinaria
- C68 Otros órganos urinarios inespecíficos

C64 – C68 TRACTO URINARIO

C64 RIÑÓN

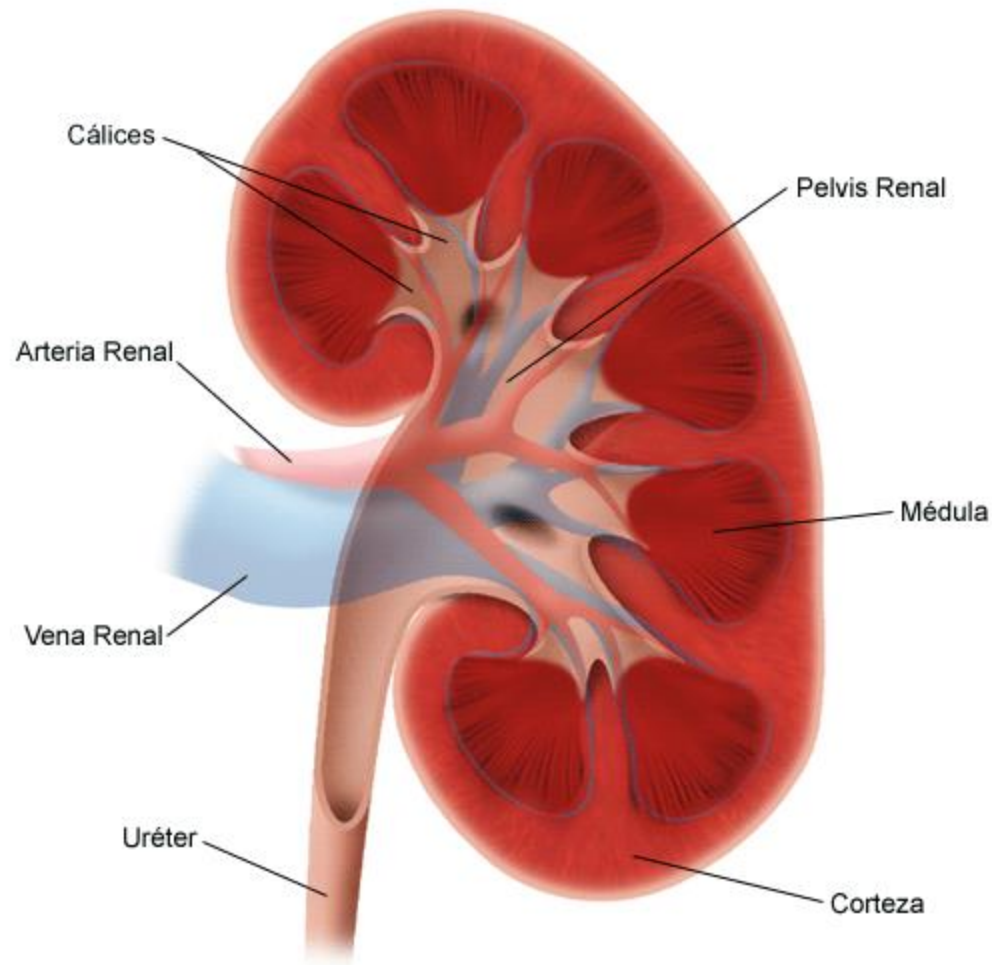
C64.9 Riñón, SAI

Parénquima renal

Renal, SAI

Anatomía sistema urinario

Anatomía del Riñón



LOCALIZACIÓN CIE-O-3

C64 – C68 TRACTO URINARIO

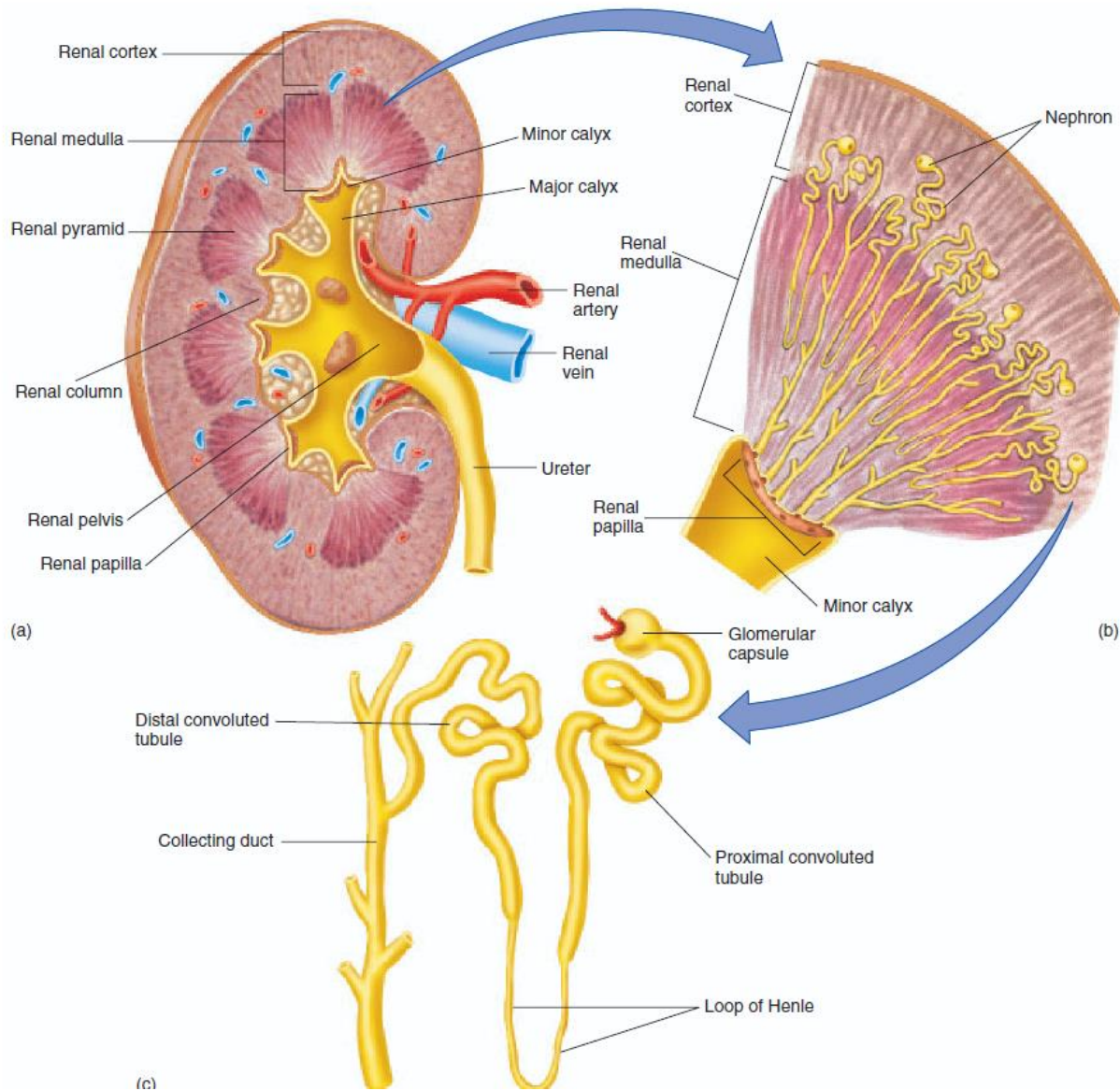
C64 RIÑÓN

C64.9 Riñón, SAI

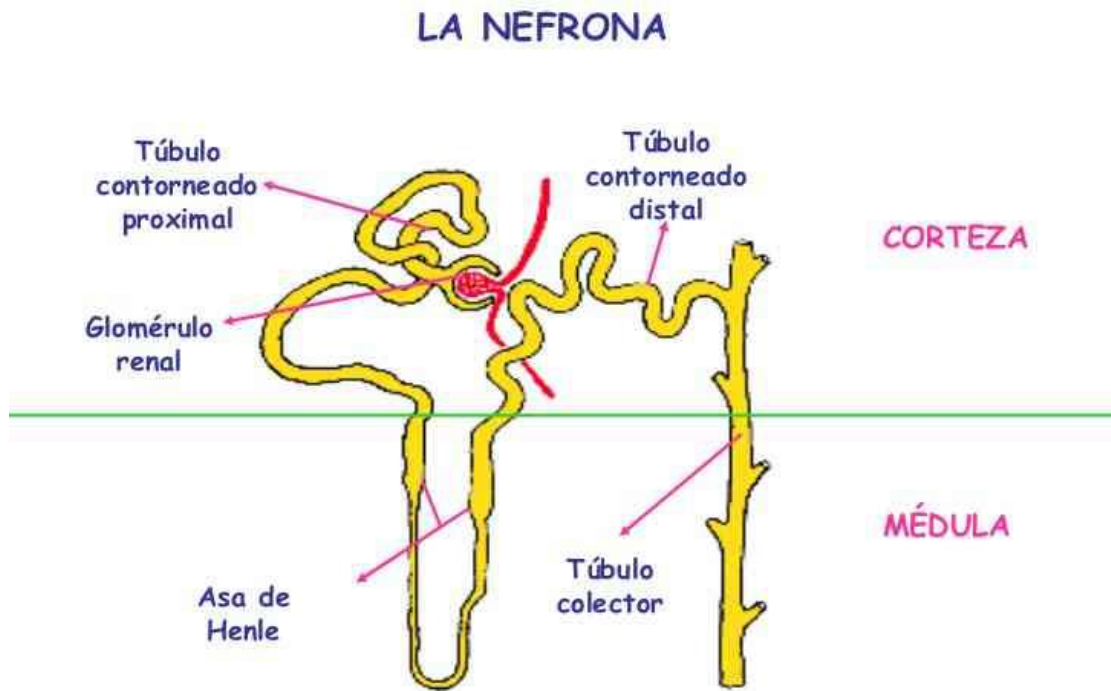
Parénquima renal

Renal, SAI

Anatomía sistema urinario



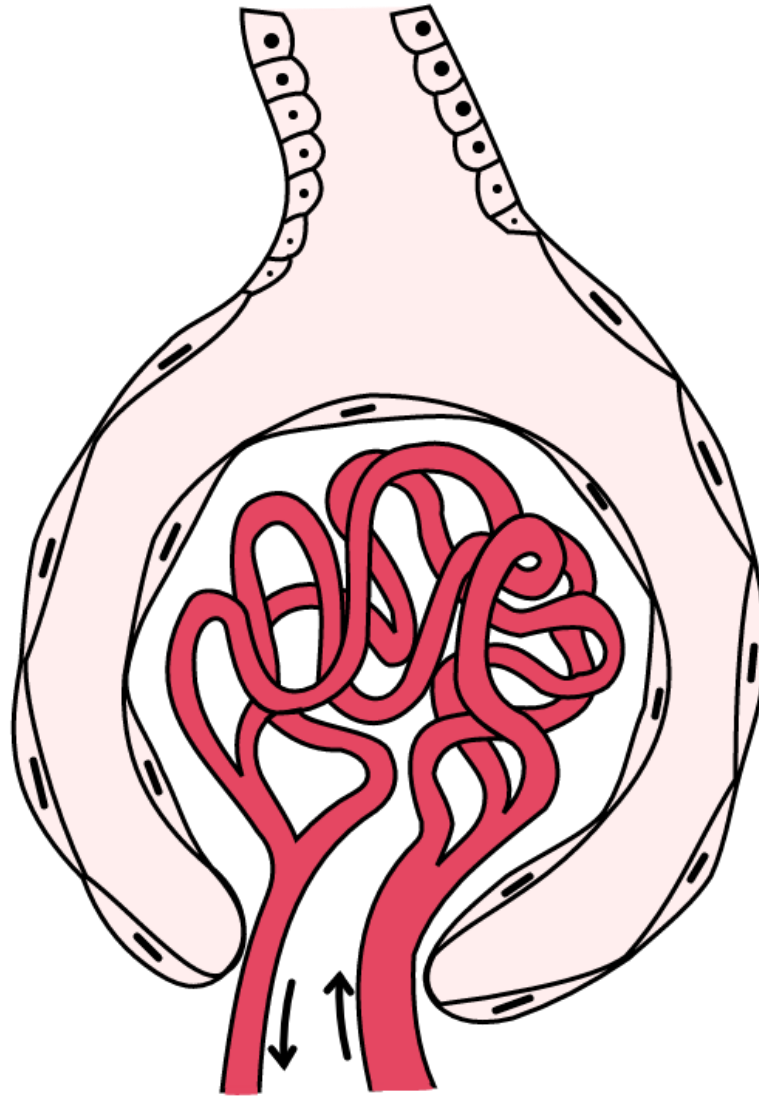
Anatomía sistema urinario



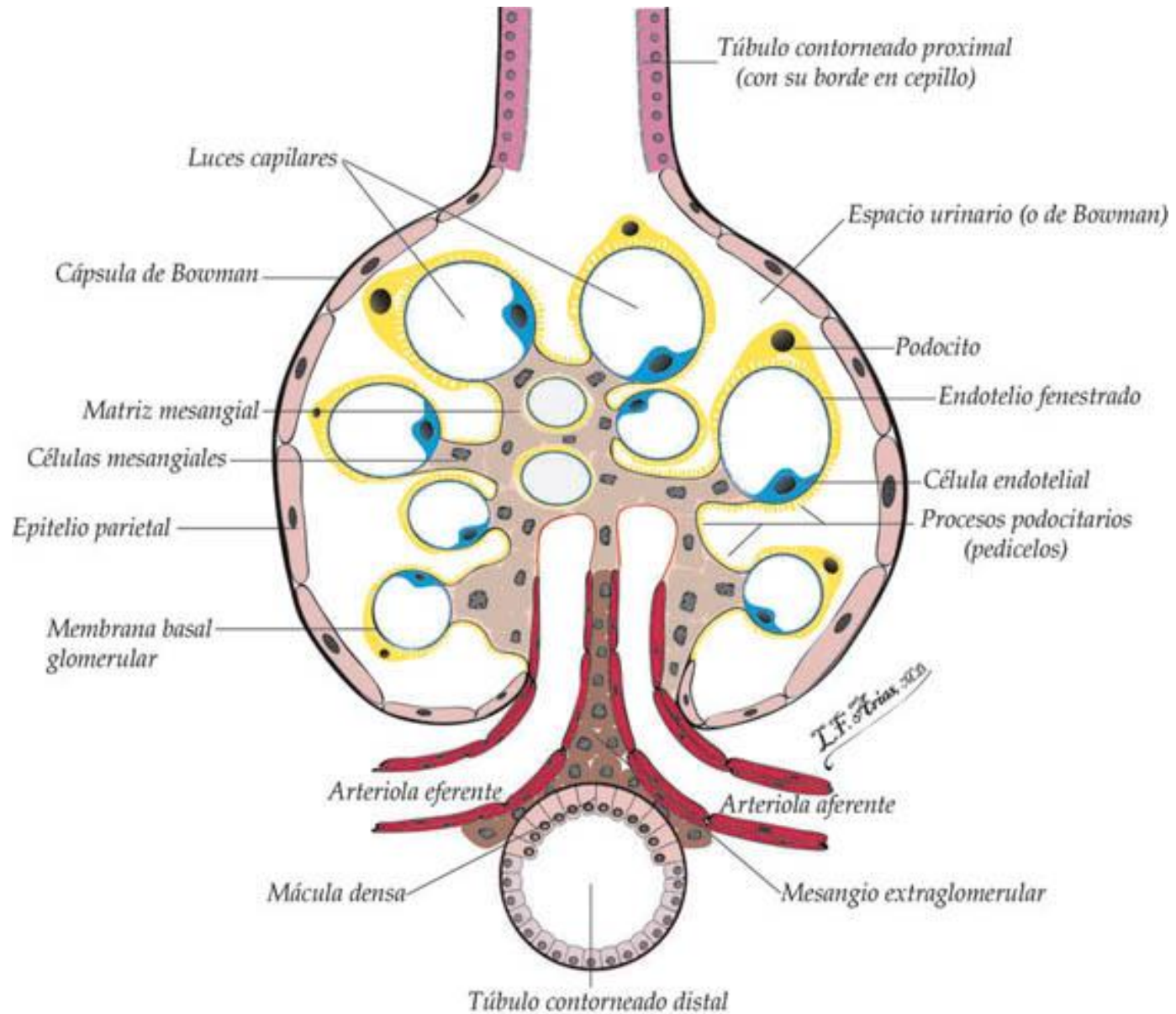
La nefrona es la unidad funcional del parénquima renal.

En el ser humano cada riñón contiene alrededor de 1.000.000 a 1.300.000 de nefronas.

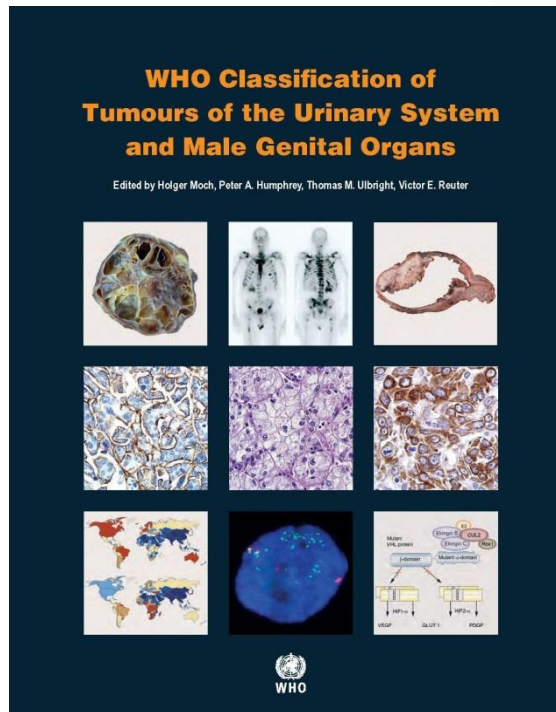
Anatomía sistema urinario - Glomérulo



Anatomía sistema urinario - Glomérulo



WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs



Edited by

Holger Moch
Peter A. Humphrey
Thomas M. Ulbright
Victor E. Reuter

International Agency for Research on Cancer
Lyon, 2016

WHO classification of tumours of the kidney

Renal cell tumours

Clear cell renal cell carcinoma	8310/3
Multilocular cystic renal neoplasm of low malignant potential	8316/1*
Papillary renal cell carcinoma	8260/3
Hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma-associated renal cell carcinoma	8311/3*
Chromophobe renal cell carcinoma	8317/3
Collecting duct carcinoma	8319/3
Renal medullary carcinoma	8510/3*
MiT family translocation renal cell carcinomas	8311/3*
Succinate dehydrogenase-deficient renal carcinoma	8311/3
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma	8480/3*
Tubulocystic renal cell carcinoma	8316/3*
Acquired cystic disease-associated renal cell carcinoma	8316/3
Clear cell papillary renal cell carcinoma	8323/1
Renal cell carcinoma, unclassified	8312/3
Papillary adenoma	8260/0
Oncocytoma	8290/0

Metanephric tumours

Metanephric adenoma	8325/0
Metanephric adenofibroma	9013/0
Metanephric stromal tumour	8935/1

Nephroblastic and cystic tumours occurring mainly in children

Nephrogenic rests	
Nephroblastoma	8960/3
Cystic partially differentiated nephroblastoma	8959/1
Paediatric cystic nephroma	8959/0

Mesenchymal tumours

Mesenchymal tumours occurring mainly in children

Clear cell sarcoma	8964/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infancy	8967/0

Mesenchymal tumours occurring mainly in adults

Leiomyosarcoma	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Osteosarcoma	9180/3
Synovial sarcoma	9040/3
Ewing sarcoma	9364/3
Angiomyolipoma	8860/0
Epithelioid angiomyolipoma	8860/1*
Leiomyoma	8890/0
Haemangioma	9120/0
Lymphangioma	9170/0
Haemangioblastoma	9161/1
Juxtaglomerular cell tumour	8361/0
Renomedullary interstitial cell tumour	8966/0
Schwannoma	9560/0
Solitary fibrous tumour	8815/1

Mixed epithelial and stromal tumour family

Cystic nephroma	8959/0
Mixed epithelial and stromal tumour	8959/0

Neuroendocrine tumours

Well-differentiated neuroendocrine tumour	8240/3
Large cell neuroendocrine carcinoma	8013/3
Small cell neuroendocrine carcinoma	8041/3
Phaeochromocytoma	8700/0

Miscellaneous tumours

Renal haematopoietic neoplasms	
Germ cell tumours	

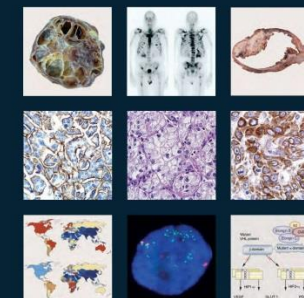
Metastatic tumours

The morphology codes are from the International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O) [917A]. Behaviour is coded /0 for benign tumours; /1 for unspecified, borderline, or uncertain behaviour; /2 for carcinoma in situ and grade III intraepithelial neoplasia; and /3 for malignant tumours. The classification is modified from the previous WHO classification [756A], taking into account changes in our understanding of these lesions.

*New code approved by the IARC/WHO Committee for ICD-O.

WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

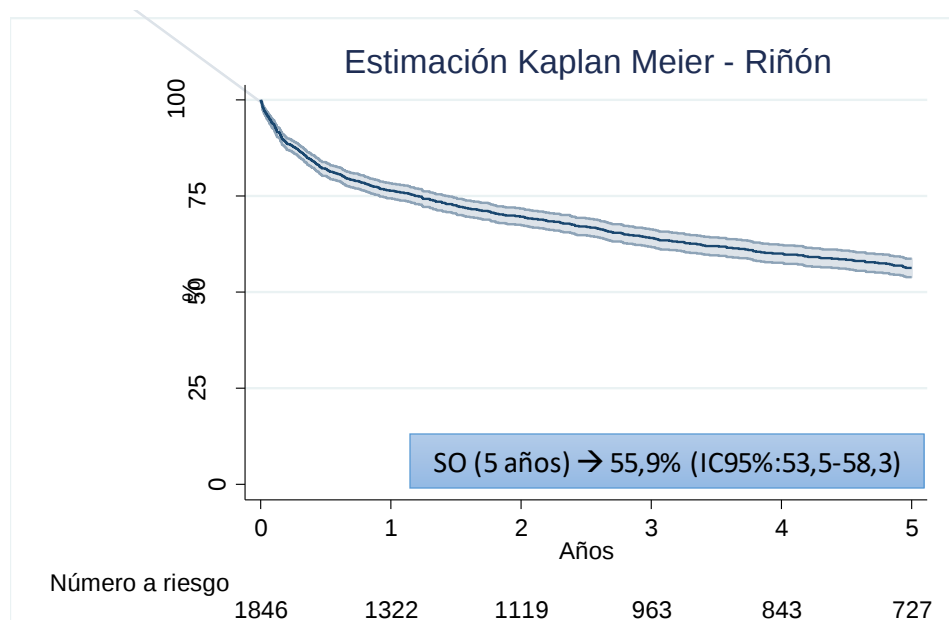
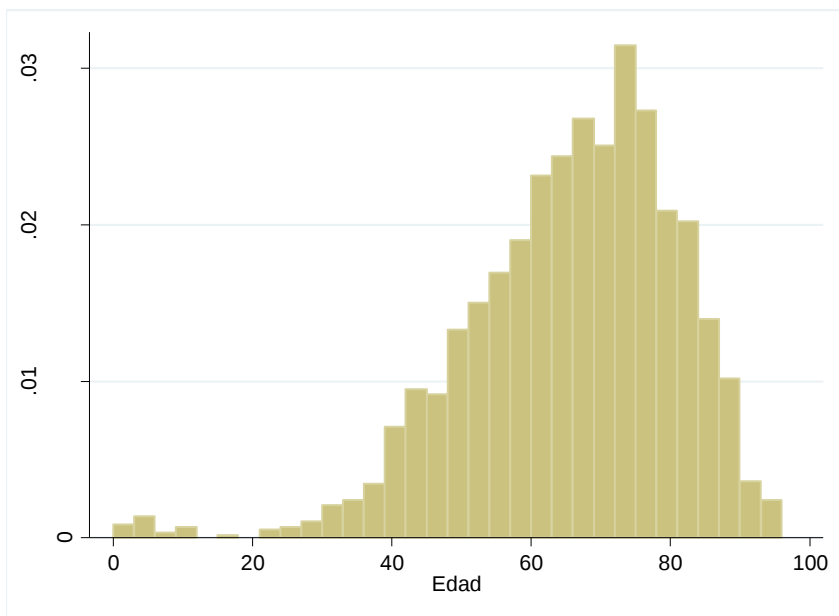
Edited by Holger Moch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Reuter



Codificación - Registro poblacional Girona, 1994-2018

C64 - RIÑÓN

	N=1.928
Tumor células renales	1.487 (77,1%)
Tumores nefroblásticos y quísticos en niños	14 (0,7%)
Tumores mesenquimales	6 (0,3%)
Tumores neuroendocrinos	3 (0,2%)
Miscelánea	418 (21,7%)



WHO classification of tumours of the kidney

Renal cell tumours

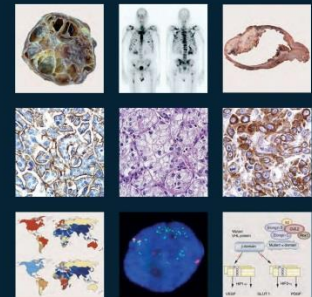
Clear cell renal cell carcinoma	8310/3
Multilocular cystic renal neoplasm of low malignant potential	8316/1*
Papillary renal cell carcinoma	8260/3
Hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma-associated renal cell carcinoma	8311/3*
Chromophobe renal cell carcinoma	8317/3
Collecting duct carcinoma	8319/3
Renal medullary carcinoma	8510/3*
MiT family translocation renal cell carcinomas	8311/3*
Succinate dehydrogenase-deficient renal carcinoma	8311/3
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma	8480/3*
Tubulocystic renal cell carcinoma	8316/3*
Acquired cystic disease-associated renal cell carcinoma	8316/3
Clear cell papillary renal cell carcinoma	8323/1
Renal cell carcinoma, unclassified	8312/3
Papillary adenoma	8260/0
Oncocytoma	8290/0



Clasificación histológica

WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

Edited by Holger Misch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Ruster



Codificación tumores de células renales – Datos Girona, 1994-2018

Tumores de células renales (/3)		N=1.487 n (%)
	8310 – Adenocarcinoma células claras, SAI	779 (52,4)
	8260 – Adenocarcinoma papilar, SAI	134 (9,0)
NUEVO CIE-03.2	8311 – Leiomiomatosis hereditaria y carcinoma de células renales (CCRH)	4 (0,3)
	8317 – Carcinoma de células renales, tipo cromóforo	124 (8,3)
	8319 – Carcinoma del conducto colector	3 (0,2)
NUEVO CIE-03.2	8510 – Carcinoma medular renal	0
NUEVO CIE-03.2	8480 – Carcinoma mucinoso de células fusiformes y tubulares	0
	8316 – Carcinoma de células renales asociado a quistes / Carcinoma de células renales tubuloquístico	1 (0,07)
	8290 – Adenocarcinoma oxífilo	5 (0,3)
	8318 – Carcinoma de células renales, sarcomatoide	12 (0,8)
	8320 – Carcinoma de células granulares	25 (1,7)
	8322 – Adenocarcinoma de células claroacuosas	1 (0,1)
	8490 – Adenocarcinoma de células en anillo de sello	1 (0,1)
	8312 – Carcinoma de células renales, SAI	388 (26,1)
	8140 – Adenocarcinoma, SAI	10 (0,7) 

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Adenocarcinoma de células claras, SAI	8310/3	8310/3	8310/3

- Sinónimos

- Carcinoma de células claras

- Términos relacionados

- Adenocarcinoma de células claras, mesonefroide
 - Carcinoma de células renales de células claras, SAI



NO UTILIZAR
8140/3 Adenocarcinoma, SAI

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Es el tipo más común de carcinoma de células renales (CCR).
- Corresponde a ~ 75% de todas las neoplasias epiteliales renales que son reseçadas (benignas y malignas).
- Comprende el carcinoma convencional de células claras y otra variante con células granulares.

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	
Neoplasia renal quística multilocular de bajo potencial maligno	*	*	8316/1	NUEVO CIE-O3.2
Carcinoma de células renales asociado a quistes	8316/3	8316/3	8316/3	

Definición de la enfermedad

La neoplasia renal quística multilocular de bajo potencial maligno es un subtipo poco frecuente de carcinoma renal de células claras con características patológicas distintivas consistentes en quistes revestidos por células claras cuboidales ocasionalmente aplanadas y tabiques que contienen agregados de células epiteliales con citoplasma claro, y de pronóstico excelente. Generalmente el tumor se presenta como una lesión aislada, unilateral y asintomática, consistente macroscópicamente en numerosos quistes septados de tamaño variable llenos de líquido. Excepcionalmente pueden presentarse síntomas característicos de los tumores renales (dolor en flanco, hematuria, masa palpable).

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	
Neoplasia renal quística multilocular de bajo potencial maligno	*	*	8316/1	NUEVO CIE-O3.2
Carcinoma de células renales asociado a quistes (C64.9)	8316/3	8316/3	8316/3	

- 8316/3 Términos relacionados
 - Carcinoma de células renales asociado a enfermedad quística adquirida (C64.9)
 - Carcinoma tubuloquístico de células renales

NUEVOS TR
CIE-O3.2

- El CCR tubuloquístico (CCRtq) es un CCR quístico poco común; < 1 % de los CCR.
- Media de edad de 60 años, predominantemente varones.
- Morfológicamente, el CCRtq se compone de túbulos de tamaño pequeño a intermedio y túbulos con dilatación quística

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Adenocarcinoma papilar, SAI	8260/3	8260/3	8260/3

- Términos relacionados
 - Carcinoma papilar de tiroides (C73.9)
 - Carcinoma papilar de células renales (C64.9)
- También conocido como **carcinoma cromófilo [Obs]** y carcinoma tubulopapilar [Obs].
- 10-15% de CCR.
- Son bilaterales más frecuentemente que el CCR convencional (6-7%) y multifocales en hasta el 30% de casos.

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	
Leiomiomatosis hereditaria y carcinoma de células renales (CCRH)	*	*	8311/3	NUEVO CIE-O3.2

• Términos relacionados

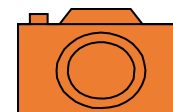
- Carcinoma de translocación de la familia MIT (C64.9)
- Carcinoma de células renales deficiente en succinatodeshidrogenasa (C64.9)

NUEVOS
TR CIE-O3.2

- Tumores de la piel (leiomiomas cutáneos).
- Leiomiomas uterinos (fibroides).
- Tumores en el riñón (cáncer de células renales) que están presentes en más o menos 10% a 16% de los individuos afectados.
- La CCRH hereditario es causado por mutaciones en el gen [FH](#) (fumarato hidratasa)

Nuevos subtipos de tumores de células renales	Características clínicas	Características morfológicas/inmunohistoquímicas	Características moleculares
TRCC de la familia MIT	Niños y adultos jóvenes, edad media de 30 años	Patrón papilar, cuerpos de psamoma, células epitelioides grandes y células pequeñas; positivo para TFE3 o TFEB	TRCC Xp11: nueva disposición de TFE3, RCC t(6;12): nueva disposición de TFEB

Familia MIT:
TFE3 y TFEB



Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Carcinoma de células renales, tipo cromóforo (C64.9)	8317/3	8317/3	8317/3

- Sinónimos

- Carcinoma cromóforo de células renales (C64.9)

- Términos relacionados

- Tumor híbrido oncocítico cromóforo (C64.9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Esta variante de CCR fue descrita en 1985 ([*Thoenes W et al. Virchows Arch B Cell Pathol Incl Mol Pathol 1985;48:207-17*](#)).
- Algunos autores consideran que surge de las células intercaladas de conductos colectores y que es la contraparte maligna del oncocitoma.
- 5% de tumores epiteliales renales de adultos, no tienen predilección por sexos y se suelen presentar en edades similares a las del CCR de células claras. Se cree que tienen un mejor pronóstico que el carcinoma convencional de grado y estadio similar.

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	CAMBIO SISTEMA CODIFICACIÓN
Carcinoma del conducto colector (C64.9)	8319/3	8319/3	8319/3	
Carcinoma medular, SAI	8319/3	8319/3	8510/3	

- 8319/3 Términos relacionados
 - Carcinoma del conducto de Bellini (C64.9)
 - Carcinoma renal, tipo conducto colector (C64.9)
- 8510/3 Términos relacionados
 - Adenocarcinoma medular
 - Carcinoma medular-like
- Es el tipo de CCR con comportamiento más agresivo.
- Menos del 1% de las neoplasias epiteliales renales.
- Se cree que se originan de y se diferencian hacia células de conductos colectores medulares.
- Suelen ser sintomáticos en el momento del diagnóstico, probablemente en relación con su crecimiento más rápido y su localización más cercana a la pelvis renal.
- Hay metástasis en ~ 40% de casos en el momento del diagnóstico. La mayoría de pacientes mueren por este tumor a los dos años del diagnóstico.

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	CAMBIO SISTEMA CODIFICACIÓN
Carcinoma del conducto colector (C64.9)	8319/3	8319/3	8319/3	
Carcinoma medular, SAI	8319/3	8319/3	8510/3	

- 8319/3 Términos relacionados
 - Carcinoma del conducto de Bellini (C64.9)
 - Carcinoma renal, tipo conducto colector (C64.9)
 - 8510/3 Términos relacionados
 - Adenocarcinoma medular
 - Carcinoma medular-like
- También se cree que se originan en conductos colectores y se ha considerado una variante de carcinoma del conducto de Bellini.
- Es una lesión poco frecuente y se asocia, en la mayoría de casos, con anemia de células falciformes y raza negra.
- Son lesiones muy agresivas y con una mortalidad cercana al 100% al año del diagnóstico.

NUEVO TR
CIE-O3.2

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Adenocarcinoma mucinoso	8480/3	8480/3	8480/3

- Sinónimos

Adenocarcinoma coloide

Adenocarcinoma gelatinoso [obs]

Adenocarcinoma mucoide

Adenocarcinoma mucoso

Carcinoma coloide

Carcinoma gelatinoso [obs]

Carcinoma mucinoso

Carcinoma mucoide

Carcinoma mucoso

- Términos relacionados

Seudomixoma del peritoneo con sitio primario desconocido (C80.9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

Carcinoma mucinoso de células fusiformes y tubulares (C64.9)

Neoplasia epitelial maligna de bajo grado.

Afecta a adultos en un amplio rango de edad (17-82 años)

Mayor predilección por el sexo femenino.

Habitualmente se presentan como masas asintomáticas y ocasionalmente con dolor en flanco o hematuria.

Presentan un curso indolente.

Codificación tumores de células renales



Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	
Carcinoma de células renales papilar de células claras (C64.9)	*	*	8323/1	NUEVO CIE-O3.2

- Indolente.
- Poco frecuente de carcinoma renal de células claras procedente de las células epiteliales de la corteza renal.
- Más frecuentemente se manifiesta como un pequeño tumor unicéntrico, unilateral, bien definido y encapsulado que, por lo habitual, no produce metástasis.
- La presentación bilateral y/o multifocal debería despertar la sospecha de un síndrome de Hippel-Lindau.

Codificación tumores de células renales

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Carcinoma de células renales, SAI	8312/3	8312/3	8312/3

- Sinónimos

Adenocarcinoma de células renales (C64.9)

Hipernefroma (C64.9)[Obs]

Tumor de Grawitz (C64.9)[Obs]

- Términos relacionados

Carcinoma de células renales, no clasificado (C64.9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

Codificación – World Health Organization

WHO classification of tumours of the kidney

Metanephric tumours

Metanephric adenoma

8325/0

Metanephric adenofibroma

9013/0

Metanephric stromal tumour

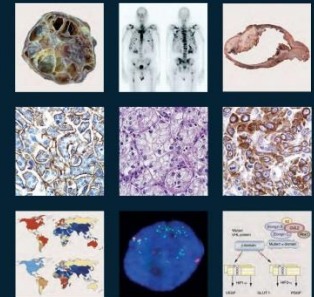
8935/1



Clasificación
histológica

WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

Edited by Holger Moch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Reuter



Codificación tumores metanéfricos



Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Adenoma metanéfrico	8325/0	8325/0	8325/0
Adenofibroma, SAI	9013/0	9013/0	9013/0
Tumor del estroma, benigno	8935/1	8935/1	8935/1

9013/0 Adenofibroma, SAI

- Sinónimos

NUEVO
SINÓNIMO
CIE-O3.2

Adenofibroma nefrogénico (C64.9)

- Términos relacionados

NUEVO TR
CIE-O3.2

Adenofibroma metanéfrico (C64.9)

8935/0 Tumor del estroma, benigno

- Términos relacionados

NUEVO TR
CIE-O3.2

Tumor del estroma metanéfrico (C64.9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

Tumor del estroma con
comportamiento maligno incierto

WHO classification of tumours of the kidney

Nephroblastic and cystic tumours occurring mainly in children

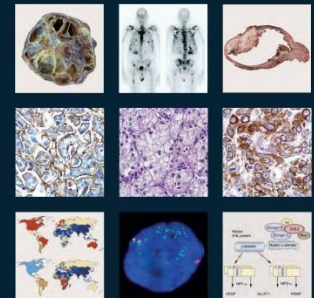
Nephrogenic rests	
Nephroblastoma	8960/3
Cystic partially differentiated nephroblastoma	8959/1
Paediatric cystic nephroma	8959/0



Clasificación histológica

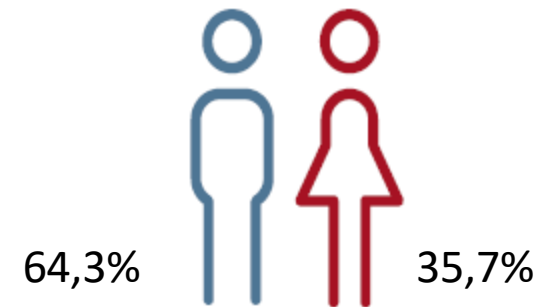
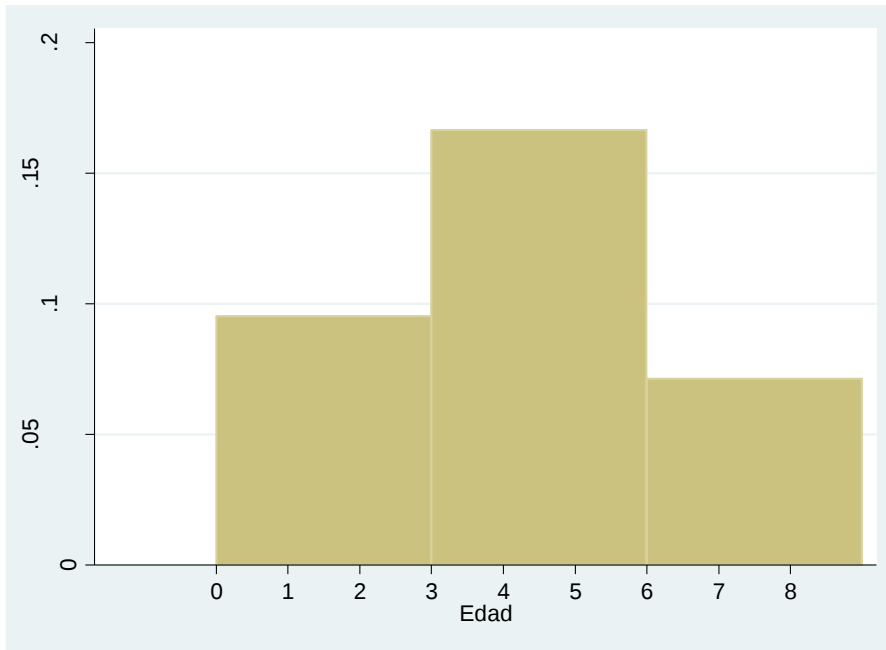
WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

Edited by Hölger Moch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Reuter



Codificación tumores nefroblásticos y quísticos en niños – Datos Girona, 1994-2018

Tumores nefroblásticos y quísticos en niños /3	N=14 n (%)
8960/3 – Nefroblastoma, SAI	14



Codificación sin confirmación histológica

Table 3

Combinations of specific morphology codes, and non-microscopic basis of diagnosis codes, which are considered acceptable

MORPHOLOGY		Most Valid	Other criteria
Code	Description	Basis	
8800	(Sarcoma NOS)	2	
9590	Lymphoma NOS	1 or 2	
9800	Leukaemia NOS	1 or 2	
8720	Melanoma	1 or 2	
9140	Kaposi's sarcoma	1 or 2	HIV positive (exc. Africa)
8960	Nephroblastoma	2	Age 0-8
9100	Choriocarcinoma	4	Female, and age 15-49
9500	Neuroblastoma	2 or 4	Age 0-9
9510	Retinoblastoma	2	Age 0-5
9732	Myeloma	4	Age 40+
9761	Waldenström's macroglobulinaemia	4	Age 50+
8170	Hepatocellular carcinoma	4	
8150-8154	Islet cell tumours, gastrinomas	4	
9380	Glioma	2	C71.7 (brain stem)
9384/1	Subependymal giant cell astrocytoma	2	Tuberous sclerosis patient
9530-9539	Meningioma	2	C70
9350	Craniopharyngioma	2	
8270-8281	Pituitary tumours	4	C75.1

Codificación tumores nefroblásticos y quísticos en niños

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Nefroblastoma, SAI (C64.9)	8960/3	8960/3	8960/3

- Sinónimos
Nefroma, SAI (C64.9)
Tumor de Wilms (C64,9)
- Derivados de blastema renal embrionario y recapitulan varios estadios del desarrollo del órgano.
- Tumor renal maligno más frecuente en niños (5º lugar) después de leucemias, linfomas, tumores cerebrales y neuroblastomas.
- En muchos casos se identifican nidos de tejido inmaduro: nefroblastomatosis. Afecta 1 por 8-10.000 niños.
- 90% de los casos en < 6 años e inusual < 6 meses ; esporádicamente en adultos.
- Se presentan como una masa palpable; también pueden presentarse con hematuria, dolor abdominal, obstrucción gastrointestinal, hipertensión secundaria y con síntomas por ruptura traumática de la masa.
- No hay predilección por sexos. distribución mundial homogénea siendo más frecuentes en afroamericanos y menos en asiáticos.

Codificación tumores nefroblásticos y quísticos en niños - Nefroblastoma

- En la mayoría de casos es esporádico, puede presentarse en el contexto de enfermedades genéticas como:
 1. El *síndrome WAGR* (acrónimo en inglés de Wilms, aniridia, anomalías genitales y retraso mental);
 2. *Síndrome de Beckwith-Wiedemann* (onfalocele, macroglosia, hemihipertrofia, quistes renales medulares, citomegalia renal); *hemihipertrofia*;
 3. *Síndrome de Denys-Drash* (nefroblastoma, pseudohermafroditismo, glomerulonefritis). Además hay casos de nefroblastoma familiar.
- Buen pronóstico en estadios iniciales, sin anaplasia y < 4 años; quimioterapia con muy buenos resultados y altos porcentajes de curación. Metástasis más comunes: ganglios linfáticos, pulmones e hígado; pocas veces dan metástasis al sistema nervioso central o a huesos. Supervivencia a largo plazo ~ 90%.
- Factores pronósticos favorables: <2 años, estadio I, espécimen de nefrectomía <550 g., ausencia de anaplasia.

Tumor de Wilms

- También conocido como nefroblastoma, es el **tumor renal más frecuente** en la edad pediátrica, suponiendo más del 90% de los casos.
- La edad de presentación típica es entre los 2 y 5 años, siendo raro a partir de los 10 años.
- Se produce por un desarrollo renal aberrante favorecido por diferentes mutaciones genéticas.
- El 10% de los casos se asocia a síndromes malformativos como el síndrome de WAGR, Denys-Drash o Beckwith-Wiedemann.



Tumor de Wilms

- Está constituido por tejido de tipo embrionario mixto con componente blastematoso, estromal y epitelial.
 - Puede infiltrar localmente la cápsula renal, la vena renal, el uréter o el seno renal y los ganglios regionales y a distancia más frecuentemente el pulmón (80%) y el hígado (15%) y más raramente hueso, médula ósea o cerebro.
 - La tasa de supervivencia a los 5 años ha mejorado hasta el 90% en la actualidad.
 - El tratamiento es multimodal: cirugía, quimioterapia y radioterapia en casos seleccionados.
-

Estadíaaje TORONTO

Información necesaria para el estadíaaje (I)

- ✓ Presencia de metástasis al diagnóstico más allá del abdomen (estudios de imagen): sí/no
- ✓ Datos de la cirugía en los casos localizados:
 - Extirpación del tumor: completa o incompleta
 - Extensión del tumor renal más allá del riñón: sí/no



Tumor de Wilms

Información necesaria para el estadiaje (II)

Tumor de Wilms

Existen dos sistemas principales de estadificación para el Tumor de Wilms^{9,10}

→ Ambos sistemas están basados en hallazgos en la cirugía (excepto para el estadio IV que se basa en la presencia de metástasis en el momento del diagnóstico)

El sistema de estadificación del COG/NWTSG está basado en hallazgos en la cirugía para pacientes que no han recibido quimioterapia antes de la cirugía

El sistema de estadificación SIOP está basado en hallazgos en la cirugía para pacientes que han recibido quimioterapia antes de la cirugía

El sistema de estadificación recomendado incorpora ambos sistemas: “y” designa a la estadificación SIOP (para pacientes que han recibido quimioterapia neo-adyuvante). Se observa que administrando quimioterapia antes de la cirugía disminuirá el tamaño del tumor y reducirá probablemente el “nivel de riesgo” del paciente

Tumor de Wilms

Información necesaria para el estadiaje (III)

Definiciones y Notas

En casos de enfermedad bilateral

- la presencia de enfermedad sincrónica debería ser reflejada
- para a estadificación, sólo el riñón con enfermedad más avanzada debería ser registrado

Al diagnóstico, si los informes de las pruebas de imagen describen el estado del hígado, pulmón, hueso, cerebro y otros sitios y mencionan las palabras “sospechoso”, “altamente sospechoso” o “posible”, registrar como enfermedad metastásica (estadio IV) independientemente de la cirugía o quimioterapia inicial

Tumor de Wilms

Criterios de estadificación basados en hallazgos en la cirugía para pacientes que han recibido quimioterapia antes de la cirugía (Protocolo SIOP)

Nivel 1	Nivel 2
Localizado Tumor confinado a la región de origen	Estadio y-I El tumor está limitado al riñón y totalmente extirpado
	Estadio y-II El tumor se extiende más allá del riñón pero ha sido extirpado completamente
	Estadio y-III Extirpación incompleta del tumor (extensión macroscópica o microscópica más allá de los márgenes de resección)
Metastásico Metástasis a distancia presentes al diagnóstico (fuera del abdomen)	Estadio IV Metástasis hematógenas o extendido más allá del abdomen al diagnóstico

Tumor de Wilms

Criterios de estadificación basados en hallazgos en la cirugía para pacientes que han recibido quimioterapia antes de la cirugía (Protocolo SIOP)

- En España se utilizará el **Nivel 2** de estadiaje (altos recursos).

Nivel 2

Estadio y-I

El tumor está limitado al riñón y totalmente extirpado

- La cápsula renal puede estar infiltrada pero el tumor no alcanza la superficie exterior
- El tumor puede protruir o comprimir el sistema pélvico o el uréter pero no lo infiltra
- Vasos del seno renal no invadidos por el tumor

Estadio y-II

El tumor se extiende más allá del riñón pero ha sido extirpado completamente

- El tumor infiltra la cápsula renal y grasa perirrenal
- El tumor infiltra el seno renal* y/o invade vasos sanguíneos y linfáticos fuera del parénquima renal pero está totalmente extirpado
- El tumor infiltra órganos adyacentes o la vena cava pero está totalmente extirpado

*Cálices mayores y menores, pelvis renal, ramas vasos sanguíneos y nervios

Tumor de Wilms

Criterios de estadificación basados en hallazgos en la cirugía para pacientes que han recibido quimioterapia antes de la cirugía (Protocolo SIOP)

Nivel 2

Estadio y-III

Extirpación incompleta del tumor (extensión macroscópica o microscópica más allá de los márgenes de resección)

- Ganglios linfáticos abdominales afectados, incluyendo tumor necrótico o cambios inducidos por quimioterapia
- Rotura tumoral antes o durante la cirugía
- El tumor penetra la superficie peritoneal
- Trombo tumoral presente en los márgenes de resección
- Biopsia quirúrgica antes de la resección (no incluye biopsia con aguja)

Estadio IV

Metástasis hematógenas o extendido más allá del abdomen al diagnóstico

Tumor de Wilms

Códigos de entrada en la base de datos para el Tumor de Wilms

Protocolo SIOP (post-quimioterapia)

NIVEL 2	
Estadio	Código
Estadio y-I	y1
Estadio y-II	y2
Estadio y-III	y3
Estadio IV	4
Desconocido	X

Codificación tumores nefroblásticos y quísticos en niños



Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Nefroma quístico benigno (C64.9)	8959/0	8959/0	8959/0
Nefroblastoma quístico parcialmente diferenciado	8959/1	8959/1	8959/1

8959/0 Nefroma quístico benigno

- Términos relacionados

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Nefroma quístico pediátrico (C64.9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Nefroma quístico adulto (C64,9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Tumo epitelial y estromal mixto (C64.9)

Codificación – World Health Organization

WHO classification of tumours of the kidney

Mesenchymal tumours occurring mainly in adults

Leiomyosarcoma	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Osteosarcoma	9180/3
Synovial sarcoma	9040/3
Ewing sarcoma	9364/3
Angiomyolipoma	8860/0
Epithelioid angiomyolipoma	8860/1*
Leiomyoma	8890/0
Haemangioma	9120/0
Lymphangioma	9170/0
Haemangioblastoma	9161/1
Juxtaglomerular cell tumour	8361/0
Renomedullary interstitial cell tumour	8966/0
Schwannoma	9560/0
Solitary fibrous tumour	8815/1

Mesenchymal tumours

Mesenchymal tumours occurring mainly in children

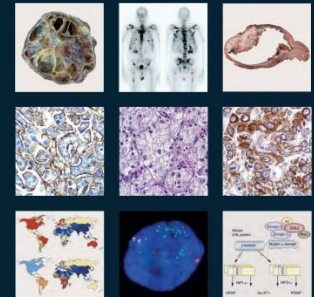
Clear cell sarcoma	8964/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infancy	8967/0

Clasificación histológica



WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

Edited by Holger Moch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Reuter



Codificación tumores mesenquimales – Datos Girona, 1994-2018

NUEVO
CIE-03.2

Tumores mesenquimales (/3)	N=6 n (%)	Edad (años)
8964 – Sarcoma de células claras del riñón	1	2
8963 – Tumor rabdoide, SAI	1	23
8890 – Liemiosarcoma, SAI	1	74
8810 – Fibrosarcoma, SAI	1	9
8851 – Liposarcoma bien diferenciado, SAI	1	56
8901 – Rabdomiosarcoma pleomórfico, tipo adulto	1	80

Codificación tumores mesenquimales – principalmente en niños

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Sarcoma de células claras del riñón (C64.9)	8964/3	8964/3	8964/3



NO UTILIZAR

9044/3 Sarcoma de células claras, SAI

9044/3 Sarcoma de células claras, SAI (*excepto del Riñón M-8964/3*)

Melanoma maligno de partes blandas (C49._)

Sarcoma de células claras de tendones y aponeurosis (C49._)

Codificación tumores mesenquimales – principalmente en niños

	Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
NUEVO TP CIE-O3.2	Tumor rabdoide, SAI	8963/3	8963/3	8963/3

NUEVO TP CIE-O3.2 **8963/3 Tumor rabdoide, SAI**

- Sinónimos
 - Sarcoma rabdoide
 - Tumor rabdoide maligno

NUEVO
SINÓNIMO
CIE-O3.2

- Poco frecuente con histogénesis desconocida; < 2% de tumores renales de la infancia. Alrededor del 90% de casos ocurren < 2 años e inusuales > 4 años. Son algo más frecuentes en hombres (1,5:1).
- Suelen haber metástasis al momento del diagnóstico y se presentan como masas grandes intraabdominales. En aproximadamente el 15% de casos se asocian con tumores embrionarios de la línea media, principalmente meduloblastoma.
- Es el más maligno de todas las neoplasias renales pediátricas, son extensamente metastatizantes y suelen causar la muerte en los primeros 12 meses después del diagnóstico.
- Se describe también un tipo de tumor, llamado de igual manera, en sitios extrarrenales (tejidos blandos) pero con un rango de edad de presentación mucho más amplio. También es relativamente frecuente encontrar áreas con aspecto rabdoide en carcinomas renales (hasta en el 5%), se asocia e tumores grado 3 y 4 de Fuhrman, estadio avanzado y se relacionan con peor pronóstico y alta mortalidad; en estos casos no se trata de un tipo de tumor, sino, de un aspecto morfológico en diferentes carcinomas; debemos plantearnos esta posibilidad en casos de tumores con aspecto rabdoide (así sea difuso) y edad mayor de 5 años.

Codificación tumores mesenquimales – principalmente en n



Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Nefroma mesoblástico	8960/1	8960/1	8960/1
Tumor renal osificante (C64.9)	8967/0	8967/0	8967/0

Codificación tumores mesenquimales – principalmente en adultos

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Leiomioma, SAI	8890/3	8890/3	8890/3
Angiosarcoma	9120/3	9120/3	9120/3
Rabdomioma, SAI	8900/3	8900/3	8900/3
Osteosarcoma, SAI	9180/3	9180/3	9180/3
Sarcoma sinovial, SAI	9040/3	9040/3	9040/3
Sarcoma de Ewing	9260/3	9260/3	9364/3

CAMBIO
SISTEMA
CODIFICACIÓN



Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Angiomiolipoma	8860/0	8860/0	8860/0
Angiomiolipoma epiteliode	*	*	8860/1
Leiomioma, SAI	8890/0	8890/0	8890/0
Hemangioma	9120/0	9120/0	9120/0
Linfangioma	9170/0	9170/0	9170/0
Hemangioblastoma	9161/1	9161/1	9161/1
Tumor de células intersticiales renomdeulares (C64.9)	8966/0	8966/0	8966/0
Schwannoma, SAI	9560/0	9560/0	9560/0
Tumor solitario fibroso	8815/0	8815/0	→ 8815/1

NUEVO
CIE-O3.2

Codificación – World Health Organization

WHO classification of tumours of the kidney

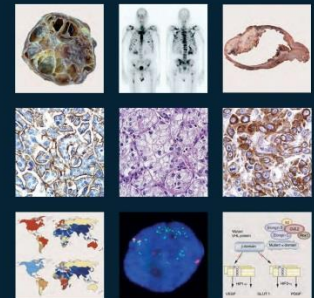
Mixed epithelial and stromal tumour family	
Cystic nephroma	8959/0
Mixed epithelial and stromal tumour	8959/0

Clasificación histológica



WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

Edited by Holger Moch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Reuter



Codificación tumores mixtos epitelial y estromal

No registrable

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Nefroma quístico benigno (C64.9)	8959/0	8959/0	8959/0

8959/0 Nefroma quístico benigno

• Términos relacionados

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Nefroma quístico pediátrico (C64.9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Nefroma quístico adulto (C64,9)

NUEVO TR
CIE-O3.2

- Tumo epitelial y estromal mixto (C64.9)

**Código incluido
también en el
grupo de tumores
nefroblásticos y
quísticos en niños**

WHO classification of tumours of the kidney

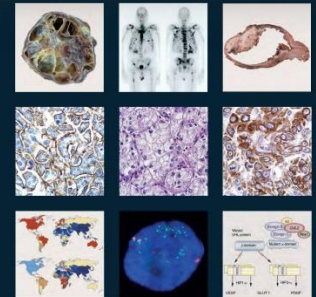
Clasificación histológica

Neuroendocrine tumours

Well-differentiated neuroendocrine tumour	8240/3
Large cell neuroendocrine carcinoma	8013/3
Small cell neuroendocrine carcinoma	8041/3
Phaeochromocytoma	8700/0



Edited by Holger Mich, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Rauter



Codificación tumores neuroendocrinos – Datos Girona, 1994-2018

Tumores neuroendocrinos (/3)	N=6 n (%)
8240 – Tumor carcinoide, SAI	1
8246 – Carcinoma neuroendocrino, SAI	2

Codificación tumores neuroendocrinos

	Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
NUEVO TP CIE-O3.2	Tumor neuroendocrino, SAI	8240/3	8240/3	8240/3

NUEVO TP CIE-O3.2	8240/3 Tumor neuroendocrino, SAI	
NUEVOS SINÓNIMOS CIE-O3.2	- Carcinoide, SAI - Carcinoide típico - Carcinoma neuroendocrino, bajo grado - Carcinoma neuroendocrino, bien diferenciado - Tumor carcinoide, SAI	
	Adenoma bronquial, tipo carcinoide (C34._)	
	Tumor neuroendocrino, grado 1	

Codificación tumores neuroendocrinos

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Carcinoma neuroendocrino de células grandes	8013/3	8013/3	8013/3
Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas	8041/3	8041/3	8041/3

NUEVO TR
CIE-O3.2

- 8013/3 Términos relacionados
 - Carcinoma neuroendocrino de células grandes combinado

NUEVO
SINÓNIMO
CIE-O3.2

- 8041/3 Sinónimos
 - Carcinoma de célula pequeña tipo pulmonar

Codificación tumores neuroendocrinos

Término preferido CIE-O3.2	CIE-O3	CIE-O3.1	CIE-O3.2	
Feocromocitoma, SAI	8700/0	8700/0	8700/3	CAMBIO CIE-O3.2

8700/0 = 8700/3 Feocromocitoma, SAI (C74.1)

Paraganglioma medular adrenal (C74.1)

Paraganglioma cromafínico

Tumor cromafín

Cromafinoma

NUEVO TR
CIE-O3.2

Feocromocitoma compuesto (C74.1) [3.2]

8700/3 Feocromocitoma, maligno (C74.1)

Paraganglioma medular adrenal, maligno (C74.1)

Feocromoblastoma (C74.1)

WHO classification of tumours of the kidney

Clasificación
histológica

Miscellaneous tumours
Renal haematopoietic neoplasms
Germ cell tumours



Codificación tumores miscelánea – Datos Girona, 1994-2018

Tumores miscelánea (/3)	N=418 n (%)
8000 – Neoplasia maligna	391
8004 – Tumor maligno tipo células fusiformes	1
8010 – Carcinoma, SAI	24
8012 – Carcinoma de células grandes, SAI	1
8020 – Carcinoma indiferenciado, SAI	1

met	Freq.	Percent	Cum.
0. DCO	37	8.85	8.85
1. Clínico	2	0.48	9.33
2. Investigación clínica	310	74.16	83.49
5. Citología	13	3.11	86.60
6. Histología de una metástasis	9	2.15	88.76
7. Histología de un tumor primario	40	9.57	98.33
9. Desconocido	7	1.67	100.00
Total	418	100.00	

Codificación sin confirmación histológica

Table 3

Combinations of specific morphology codes, and non-microscopic basis of diagnosis codes, which are considered acceptable

MORPHOLOGY		Most Valid	Other criteria
Code	Description	Basis	
8800	(Sarcoma NOS)	2	
9590	Lymphoma NOS	1 or 2	
9800	Leukaemia NOS	1 or 2	
8720	Melanoma	1 or 2	
9140	Kaposi's sarcoma	1 or 2	HIV positive (exc. Africa)
8960	Nephroblastoma	2	Age 0-8
9100	Choriocarcinoma	4	Female, and age 15-49
9500	Neuroblastoma	2 or 4	Age 0-9
9510	Retinoblastoma	2	Age 0-5
9732	Myeloma	4	Age 40+
9761	Waldenström's macroglobulinaemia	4	Age 50+
8170	Hepatocellular carcinoma	4	
8150-8154	Islet cell tumours, gastrinomas	4	
9380	Glioma	2	C71.7 (brain stem)
9384/1	Subependymal giant cell astrocytoma	2	Tuberous sclerosis patient
9530-9539	Meningioma	2	C70
9350	Craniopharyngioma	2	
8270-8281	Pituitary tumours	4	C75.1

Grado nuclear de Fuhrman

Tabla 3. Clasificación del sistema de Fuhrman para el grado nuclear en cáncer renal

Grado	Tamaño del núcleo	Bordes del núcleo	Nucléolo
1	10 mm	Uniforme	Ausente
2	15 mm	Irregular	Pequeño
3	20 mm	Irregular	Prominente
4	>20 mm	Multilobulado	Prominente, corpúsculos de cromatina

Fuente: Fuhrman et al. Prognostic significance of morphologic parameters in renal cell carcinoma. Am J Surg Pathol 1982;6:655-663.

TNM tumores parénquima del riñón

Riñón

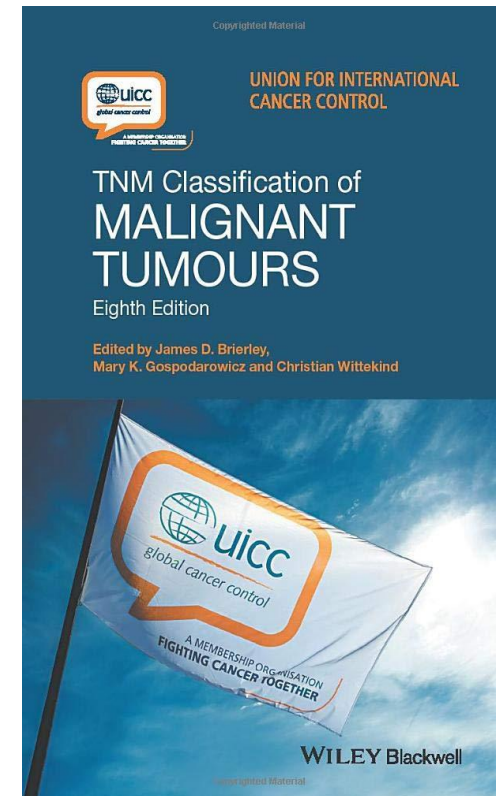
(CIE-O-3 C64)

Reglas para la clasificación

La clasificación es aplicable solo al carcinoma de células renales. Debe existir confirmación histológica de la enfermedad

Los siguientes procedimientos para valorar las categorías T, N y M son:

<i>Categoría T</i>	Exploración física y técnicas de imagen.
<i>Categoría N</i>	Exploración física y técnicas de imagen.
<i>Categoría M</i>	Exploración física y técnicas de imagen.

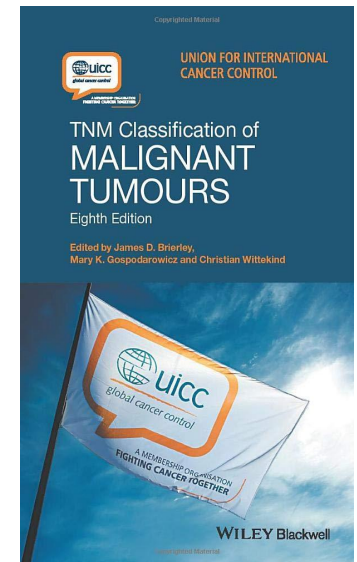


TNM tumores parénquima del riñón

Clasificación Clínica TNM

T— Tumor primario

- TX El tumor primario no se puede evaluar.
- T0 No hay evidencia de tumor primario.
- T1 Tumor de 7cm o menos de diámetro mayor limitado al riñón.
 - T1a Tumor de 4cm o menos.
 - T1b Tumor de más de 4cm, pero no más de 7 cm.
- T2 Tumor de más de 7cm en su mayor dimensión, limitado al riñón.
 - T2a Tumor de más de 7cm, pero no más de 10 cm.
 - T2b Tumor de más de 10cm limitado al riñón.
- T3 Tumor que se extiende hacia las venas principales o hacia el tejido perirrenal, pero no invade la glándula adrenal homolateral y no más allá de la fascia de Gerota.
 - T3a Tumor que se extiende dentro de la vena renal o sus ramas segmentarias, o tumor que invade el sistema pelvicalicial, o tumor que invade la grasa perirrenal y/o del seno renal (peripélvico), pero no más allá de la grasa de la fascia de Gerota.
 - T3b Tumor que se extiende a la vena cava, por debajo del diafragma.
 - T3c Tumor que se extiende a la vena cava por encima del diafragma o invade la pared de la vena cava.
- T4 Tumor que invade más allá de la fascia de Gerota (incluyendo extensión contigua hacia la glándula suprarrenal homolateral).



TNM tumores parénquima del riñón

200] *Tumores urológicos*

N— Ganglios Linfáticos Regionales

NX Los ganglios linfáticos regionales no se pueden evaluar.

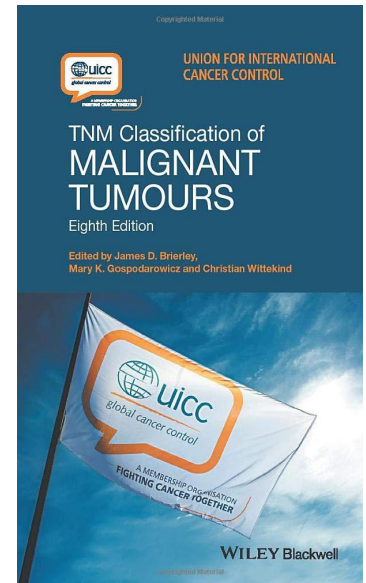
N0 Sin metástasis en ganglios linfáticos regionales.

N1 Metástasis en ganglio(s) linfático(s) regional(es).

M— Metástasis a distancia

M0 Sin metástasis a distancia.

M1 Evidencia de metástasis a distancia.



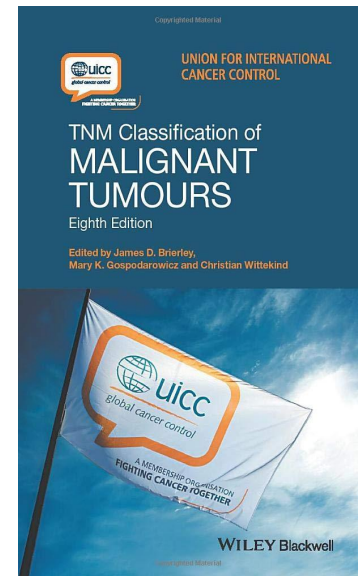
TNM tumores parénquima del riñón

Estadio

Estadio I	T1	N0	M0
Estadio II	T2	N0	M0
Estadio III	T3	N0	M0
	T1, T2, T3	N1	M0
Estadio IV	T4	Cualquier N	M0
	Cualquier T	Cualquier N	M1

Datos Girona, 1994-2018

Estadio	Freq.	Percent
NA	1,695	87.91
I	72	3.73
II	14	0.73
III	26	1.35
IIIA	1	0.05
IV	120	6.22
Total	1,928	100.00

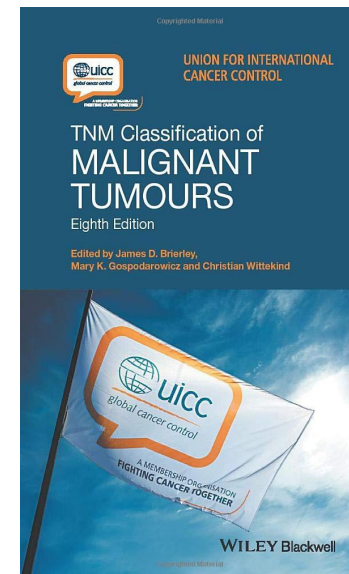


TNM tumores parénquima del riñón

Tabla de Factores Pronósticos - Riñón

Factores pronósticos para cáncer de riñón

Factores pronósticos	Relacionados con el tumor	Relacionados con el paciente	Relacionados con el entorno
Esenciales	Estadio	Candidato a cirugía	
Adicionales	Subtipo histológico Grado de Fuhrman (solo células claras RCC) Características histológicas de necrosis, histología sarcomatoide Puntuación de los síntomas	Estatus funcional Enfermedades hereditarias	Disección de ganglios linfáticos Adrenalectomía Metastatectomía Inmunoterapia/Terapia dirigida
Nuevos y prometedores	Ploidía del DNA Alteraciones genéticas Marcadores moleculares		



Gracias por vuestra atención



Cuestiones clase 21/06/2021

- Adenocarcinoma acinar de próstata → 8140/3
~~No 8550/3~~
- TNM tumor de origen desconocido (TOD) → no tiene TNM
- <https://kahoot.it/>

- Sarcoma de células claras

9044/3

- También llamado "tumor renal de la infancia metastatizante a hueso".
- poco frecuente que tiene mucha tendencia a metastatizar a huesos. Su histogénesis es desconocida;
- podrían diferenciarse hacia mesénquima nefrogénico primitivo.
- Corresponde al 4-5% de neoplasia renales pediátricas.
- Se suelen presentar entre los 1 y 3 años de edad, son muy raros antes de los 6 meses y no se describen casos en adultos.
- Hay predominancia en el sexo masculino (3:2). No hay predominancia de alguna raza, no se asocian con enfermedades genéticas y no parecen haber casos familiares. Es muy metastatizante y, además de huesos, pueden haber metástasis a ganglios linfáticos, cerebro, pulmón, hígado y tejidos blandos.
- El tratamiento incluye cirugía y quimioterapia; su tratamiento es diferente al del nefroblastoma ya que son resistentes a esta quimioterapia. En muchos casos hay recurrencias tardías, después de varios años.

Codificación tumores parénquima del riñón

8070 Carcinoma escamoso	1	,1
8140 Adenocarcinoma	9	,6
8240 tumor carcinoide	1	,1
8246 Carcinoma neuroendocrino, SAI	2	,1
8260 Adenocarcinoma papilar	95	6,4
8290 Adenocarcinoma oxifílic	4	,3
8310 Carcinoma de cèl·lules clares	568	38,1
8312 Carcinoma de cèl·lules renals, SAI	353	23,7
8316 Carcinoma de cèl·lules renals associat a un quiste (C64.9)	1	,1
8317 Carcinoma de cèl·lules renals tipus cromòfob	84	5,6
8318 Carcinoma de cèl·lules renals, sarcomatoide	9	,6
8319 Carcinoma del conducte colector/carcinoma medular (C64.9)	2	,1
8320 Carcinoma de cèl·lules granulars	25	1,7
8490 adx en cèls en anillo de sello	1	,1
8560 Carcinoma adenoescamoso	1	,1
8693 Paraganglioma extrarenal	1	,1
8810 Fibrosarcoma, SAI	1	,1
8850 Liposarcoma, SAI	1	,1
8890 Leiomioma	1	,1
8901 Rabdomiosarcoma pleomòrfic, tipus adult	1	,1
8960 Nefroblastoma, SAI/Tumor Wilms (C64_9)	12	,8
8963 Tumor rabdoide maligno	1	,1
8980 Carcinosarcoma, SAI	1	,1
9473 Tumor neuroectodèrmic primitiu, SAI	1	,1
Total	1490	100,0

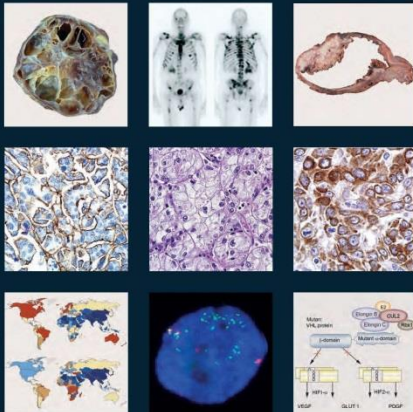
Codificación tumores parénquima del riñón

WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

WHO Classification of Tumours, 4th Edition, Volume 8

WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs

Edited by Holger Moch, Peter A. Humphrey, Thomas M. Ulbright, Victor E. Reuter



Renal cell tumours

Clear cell renal cell carcinoma	8310/3
Multilocular cystic renal neoplasm of low malignant potential	8316/1*
Papillary renal cell carcinoma	8260/3
Hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma-associated renal cell carcinoma	8311/3*
Chromophobe renal cell carcinoma	8317/3
Collecting duct carcinoma	8319/3
Renal medullary carcinoma	8510/3*
MIT family translocation renal cell carcinomas	8311/3*
Succinate dehydrogenase-deficient renal carcinoma	8311/3
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma	8480/3*
Tubulocystic renal cell carcinoma	8316/3*
Acquired cystic disease-associated renal cell carcinoma	8316/3
Clear cell papillary renal cell carcinoma	8323/1
Renal cell carcinoma, unclassified	8312/3
Papillary adenoma	8260/0
Oncocytoma	8290/0

Metanephric tumours

Metanephric adenoma	8325/0
Metanephric adenofibroma	9013/0
Metanephric stromal tumour	8935/1

Nephroblastic and cystic tumours occurring mainly in children

Nephrogenic rests	
Nephroblastoma	8960/3
Cystic partially differentiated nephroblastoma	8959/1
Paediatric cystic nephroma	8959/0

Mesenchymal tumours

Mesenchymal tumours occurring mainly in children

Clear cell sarcoma	8964/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infancy	8967/0

Mesenchymal tumours occurring mainly in adults

Leiomyosarcoma	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Osteosarcoma	9180/3
Synovial sarcoma	9040/3
Ewing sarcoma	9364/3
Angiomyolipoma	8860/0
Epithelioid angiomyolipoma	8860/1*
Leiomyoma	8890/0
Haemangioma	9120/0
Lymphangioma	9170/0
Haemangioblastoma	9161/1
Juxtaglomerular cell tumour	8361/0
Renomedullary interstitial cell tumour	8966/0
Schwannoma	9560/0
Solitary fibrous tumour	8815/1

Mixed epithelial and stromal tumour family

Cystic nephroma	8959/0
Mixed epithelial and stromal tumour	8959/0

Neuroendocrine tumours

Well-differentiated neuroendocrine tumour	8240/3
Large cell neuroendocrine carcinoma	8013/3
Small cell neuroendocrine carcinoma	8041/3
Phaeochromocytoma	8700/0

Miscellaneous tumours

Renal haematopoietic neoplasms	
Germ cell tumours	

Metastatic tumours

The morphology codes are from the International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O) [917A]. Behaviour is coded /0 for benign tumours; /1 for unspecified, borderline, or uncertain behaviour; /2 for carcinoma in situ and grade III intraepithelial neoplasia; and /3 for malignant tumours. The classification is modified from the previous WHO classification [756A], taking into account changes in our understanding of these lesions.

*New code approved by the IARC/WHO Committee for ICD-O.

Codificación tumores parénquima del riñón

Renal cell tumours

Clear cell renal cell carcinoma	8310/3 ¹
Multilocular clear cell renal cell carcinoma	8310/3
Papillary renal cell carcinoma	8260/3
Chromophobe renal cell carcinoma	8317/3
Carcinoma of the collecting ducts of Bellini	8319/3
Renal medullary carcinoma	8319/3
Xp11 translocation carcinomas	
Carcinoma associated with neuroblastoma	
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma	
Renal cell carcinoma, unclassified	8312/3
Papillary adenoma	8260/0
Oncocytoma	8290/0

Metanephric tumours

Metanephric adenoma	8325/0
Metanephric adenofibroma	9013/0
Metanephric stromal tumour	8935/1

Nephroblastic tumours

Nephrogenic rests	
Nephroblastoma	8960/3
Cystic partially differentiated nephroblastoma	8959/1

Mesenchymal tumours

Occurring Mainly in Children	
Clear cell sarcoma	9044/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infants	8967/0

Occurring Mainly in Adults

Leiomyosarcoma (including renal vein)	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Malignant fibrous histiocytoma	8830/3

Haemangiopericytoma	9150/1
Osteosarcoma	9180/3
Angiomyolipoma	8860/0
Epithelioid angiomyolipoma	
Leiomyoma	8890/0
Haemangioma	9120/0
Lymphangioma	9170/0
Juxtaglomerular cell tumour	8361/0
Renomedullary interstitial cell tumour	8966/0
Schwannoma	9560/0
Solitary fibrous tumour	8815/0

Mixed mesenchymal and epithelial tumours

Cystic nephroma	8959/0
Mixed epithelial and stromal tumour	
Synovial sarcoma	9040/3

Neuroendocrine tumours

Carcinoid	8240/3
Neuroendocrine carcinoma	8246/3
Primitive neuroectodermal tumour	9364/3
Neuroblastoma	9500/3
Phaeochromocytoma	8700/0

Haematopoietic and lymphoid tumours

Lymphoma	
Leukaemia	
Plasmacytoma	9731/3

Germ cell tumours

Teratoma	9080/1
Choriocarcinoma	9100/3

Metastatic tumours

Codificación tumores parénquima del riñón

Renal cell tumours

Clear cell renal cell carcinoma	8310/3
Multilocular cystic renal neoplasm of low malignant potential	8316/1*
Papillary renal cell carcinoma	8260/3
Hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma-associated renal cell carcinoma	8311/3*
Chromophobe renal cell carcinoma	8317/3
Collecting duct carcinoma	8319/3
Renal medullary carcinoma	8510/3*
MIT family translocation renal cell carcinomas	8311/3*
Succinate dehydrogenase-deficient renal cell carcinoma	
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma	8480/3*
Tubulocystic renal cell carcinoma	8316/3*
Acquired cystic disease-associated renal cell carcinoma	8316/3
Clear cell papillary renal cell carcinoma	8323/1
Renal cell carcinoma, unclassified	8312/3
Papillary adenoma	8260/0
Oncocytoma	8290/0

Metanephric tumours

Metanephric adenoma	8325/0
Metanephric adenofibroma	9013/0
Metanephric stromal tumour	8935/1

Nephroblastic and cystic tumours occurring mainly in children

Nephrogenic rests	
Nephroblastoma	8960/3
Cystic partially differentiated nephroblastoma	8959/1
Paediatric cystic nephroma	8959/0

Mesenchymal tumours

Mesenchymal tumours occurring mainly in children

Clear cell sarcoma	8964/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infancy	8967/0

Mesenchymal tumours occurring mainly in adults

Leiomyosarcoma	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Osteosarcoma	9180/3
Synovial sarcoma	9040/3
Ewing sarcoma	9364/3
Angiomyolipoma	8860/0
Epithelioid angiomyolipoma	8860/1*
Leiomyoma	8890/0
Haemangioma	9120/0
Lymphangioma	9170/0
Haemangioblastoma	9161/1
Juxtaglomerular cell tumour	8361/0
Renomedullary interstitial cell tumour	8966/0
Schwannoma	9560/0
Solitary fibrous tumour	8815/1

Mixed epithelial and stromal tumour family

Adult cystic nephroma	8959/0
Mixed epithelial and stromal tumour	8959/0

Neuroendocrine tumours

Well-differentiated neuroendocrine tumour	8240/3
Large cell neuroendocrine carcinoma	8013/3
Small cell neuroendocrine carcinoma	8041/3
Paraganglioma	8700/0

Miscellaneous tumours

Renal haematopoietic neoplasms	
Germ cell tumours	

Metastatic tumours

The morphology codes are from the International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O) [917A]. Behaviour is coded /0 for benign tumours; /1 for unspecified, borderline, or uncertain behaviour; /2 for carcinoma in situ and grade III intraepithelial neoplasia; and /3 for malignant tumours. The classification is modified from the previous WHO classification [756A], taking into account changes in our understanding of these lesions.

*New code approved by the IARC/WHO Committee for ICD-O.

Codificación tumores parénquima del riñón

Clear cell renal cell carcinoma	8310/3
Multilocular cystic renal neoplasm of low malignant potential	8316/1*
Papillary renal cell carcinoma	8260/3
Hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma–associated renal cell carcinoma	8311/3*
Chromophobe renal cell carcinoma	8317/3
Collecting duct carcinoma	8319/3
Renal medullary carcinoma	8510/3*
MiT family translocation renal cell carcinomas	8311/3*
Succinate dehydrogenase–deficient renal cell carcinoma	
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma	8480/3*
Tubulocystic renal cell carcinoma	8316/3*
Acquired cystic disease–associated renal cell carcinoma	8316/3
Clear cell papillary renal cell carcinoma	8323/1
Renal cell carcinoma, unclassified	8312/3
Papillary adenoma	8260/0
Oncocytoma	8290/0

Codificación tumores parénquima del riñón

- Por otra parte, el *carcinoma de células transicionales* se origina en la pelvis renal y no en la corteza, es un tipo histológico que sugiere enfermedad de las vías urinarias (desde la pelvis renal, pasando por los uréteres hasta vejiga y uretra). Este tipo de tumores tiene un comportamiento y tratamiento diferentes (ver sección cáncer de vejiga y vías urinarias).
- El *nefroblastoma o Tumor de Wilm's* es otro tipo de cáncer renal que se presenta típicamente en la infancia

Codificación – Tumores de células renales

El carcinoma de células renales representa un 80-85% de todos los tumores malignos renales, típicamente se origina en la corteza renal (ver dibujo al comienzo) y presenta varios subtipos.

- **Carcinoma de células claras** (80%) es el más frecuente. Las células claras pueden tener un crecimiento que varía de lento (grado 1) hasta rápido (grado 4). En este tipo de cáncer renal se han validado los resultados de la terapia dirigida y la inmunoterapia.
- **Carcinoma papilar** (15%). Se divide en dos subclases: tipo 1 y tipo 2 (este último de comportamiento más agresivo), se tratan actualmente de la misma manera que el carcinoma de riñón de células claras. Sin embargo, muchos médicos recomiendan el tratamiento dentro de ensayo clínico.
- **Carcinoma cromóforo y oncocitoma** (5%), este último es de crecimiento muy lento y rara vez tiene capacidad para diseminarse.
- **Carcinoma de los conductos colectores** (<1%), se comporta de modo similar al carcinoma de células transicionales de vejiga y vías urinarias. El mejor tratamiento para este tipo de carcinoma es la quimioterapia basada en platinos.
- **Variante sarcomatoide**: puede coexistir con cualquiera de los subtipos anteriores y conlleva un comportamiento más agresivo del tumor por su crecimiento más rápido. Se llama sarcomatoide porque al examinarlo con el microscopio se asemeja al sarcoma.

Tumores de células renales

- Carcinoma renal de células claras
- Neoplasia renal quística multilocular de bajo potencial maligno
- Carcinoma papilar de células renales
- Carcinoma de células renales asociado a leiomiomatosis hereditaria
- Carcinoma cromóforo de células renales
- Carcinoma de conductos colectores de Bellini
- Carcinoma medular renal
- Carcinoma de células renales con translocación de la familia MiT
- Carcinoma de células renales con deficiencia de succinato deshidrogenasa
- Carcinoma mucinoso tubular y de células fusiformes
- Carcinoma de células renales tubuloquístico
- Carcinoma de células renales asociado a enfermedad quística adquirida
- Carcinoma de células renales papilar de células claras
- Carcinoma de células renales, inclasificable
- Adenoma papilar
- Oncocitoma

Codificación tumores parénquima del riñón

Carcinoma de células renales con translocación de la familia MiT (8311/3)*

8311/3 Carcinoma de células renales asociado a leiomiomatosis hereditaria y carcinoma de células renales (CCRH) (C64.9) [3.2]

Carcinoma de translocación de la familia MiT (C64.9) [3.2]

Carcinoma de células renales deficiente en succinato deshidrogenasa (C64.9) [3.2]

Definición de la enfermedad

El carcinoma de células renales con translocación de la familia MiT (t-RCC) es un subtipo poco frecuente de carcinoma de células renales con anomalías genéticas recurrentes, que alberga reordenamientos de los genes *TFE3* (Xp11 t-RCC) o *TFEB* [t (6; 11) t-RCC]. El t-RCC t (6; 11) tiene características histológicas distintivas de aspecto bifásico con células epitelioides más grandes y eosinófilas más pequeñas. Por lo general, los síntomas son inespecíficos e incluyen hematuria, dolor en flanco, masa abdominal palpable y/o síntomas sistémicos de anemia, fatiga y fiebre.

Carcinoma de células renales con deficiencia de succinato deshidrogenasa Nota: no código en la CIE-O3.2

CCR con deficiencia de SDH	0.05-0.2 % de carcinomas renales, edad media de 37 años, buena prognosis, mutación de la línea germinal en uno de los genes de SDH	Vacuolas citoplásmicas y espacios de inclusión; negativo para SDHB, KIT y CK7	Inactivación de doble impacto de uno de los genes de SDH, normalmente SDHB, sin mutaciones en VHL, PIK3CA, AKT, MTOR, MET o TP53
---	--	--	--

¿Qué es el grado de un tumor?

- El grado de un [tumor](#) es la descripción de un tumor que se basa en la forma como se ven las [células](#) y el [tejido](#) de un tumor al [microscopio](#). El grado de un tumor es una indicación de la rapidez con la que probablemente crecerá y se extenderá el tumor. Si las células del tumor y la organización del tejido del tumor se asemejan a las células y a los tejidos normales, el tumor se llama "bien diferenciado". Estos tumores tienden a crecer y a extenderse a un paso más lento que los tumores que son "[indiferenciados](#)" o "escasamente diferenciados", los cuales tienen células que se ven anormales y a los que les pueden faltar las estructuras de tejido normal. Con base en estas y en otras diferencias de apariencia al microscopio, los médicos asignan un "grado" numérico a la mayoría de los [cánceres](#). *Los factores que se usan para determinar el grado de los tumores pueden variar entre los diferentes tipos de cáncer.*
- El [grado del tumor](#) no es lo mismo que el [estadio](#) de un cáncer. El estadio del cáncer se refiere al tamaño o a la extensión (etapa) del tumor original (primario) y a si las células cancerosas se han diseminado en el cuerpo. El estadio del cáncer se basa en factores como el lugar del [tumor primario](#), el tamaño del tumor, si están afectados los [ganglios linfáticos](#) regionales (la extensión del cáncer a los ganglios linfáticos cercanos), y al número de tumores presentes. Hay más información disponible sobre la [estadificación](#) del cáncer en nuestra página de [estadificación](#).

Codificación tumores parénquima del riñón

¿Cómo se clasifican los grados de un tumor?

Los sistemas de gradación de los tumores difieren dependiendo del tipo de cáncer. En general, se asigna un grado de 1, 2, 3 o 4 a los tumores, dependiendo de qué tan anormal sean. En los tumores de grado 1, las células tumorales y la organización del tejido del tumor tienen una apariencia cercana a la normal. Estos tumores tienden a crecer y a diseminarse lentamente. Por el contrario, las células y el tejido de los tumores de grado 3 y 4 no se ven como las células y el tejido normales. Los tumores de grado 3 y 4 tienden a crecer rápidamente y a diseminarse con más rapidez que los tumores de un grado inferior.

Si no se especifica un sistema de gradación para un tipo de tumor, generalmente se usa el sistema siguiente (1):

- GX: No es posible asignar un grado (grado indeterminado)
- G1: Bien diferenciado (grado bajo)
- G2: Moderadamente diferenciado (grado intermedio)
- G3: Escasamente diferenciado (grado alto)
- G4: Indiferenciado (grado alto)

Mesenchymal tumours

Occurring Mainly in Children

Clear cell sarcoma	9044/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infants	8967/0

Occurring Mainly in Adults

Leiomyosarcoma (including renal vein)	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Malignant fibrous histiocytoma	8830/3

Mesenchymal tumours occurring mainly in children

Clear cell sarcoma	8964/3
Rhabdoid tumour	8963/3
Congenital mesoblastic nephroma	8960/1
Ossifying renal tumour of infancy	8967/0

Mesenchymal tumours occurring mainly in adults

Leiomyosarcoma	8890/3
Angiosarcoma	9120/3
Rhabdomyosarcoma	8900/3
Osteosarcoma	9180/3
Synovial sarcoma	9040/3
Ewing sarcoma	9364/3
Angiomyolipoma	8860/0
Epithelioid angiomyolipoma	8860/1*
Leiomyoma	8890/0
Haemangioma	9120/0
Lymphangioma	9170/0
Haemangioblastoma	9161/1
Juxtaglomerular cell tumour	8361/0
Renomedullary interstitial cell tumour	8966/0
Schwannoma	9560/0
Solitary fibrous tumour	8815/1

Fer la taula en castella amb els codis en les 3 edicions

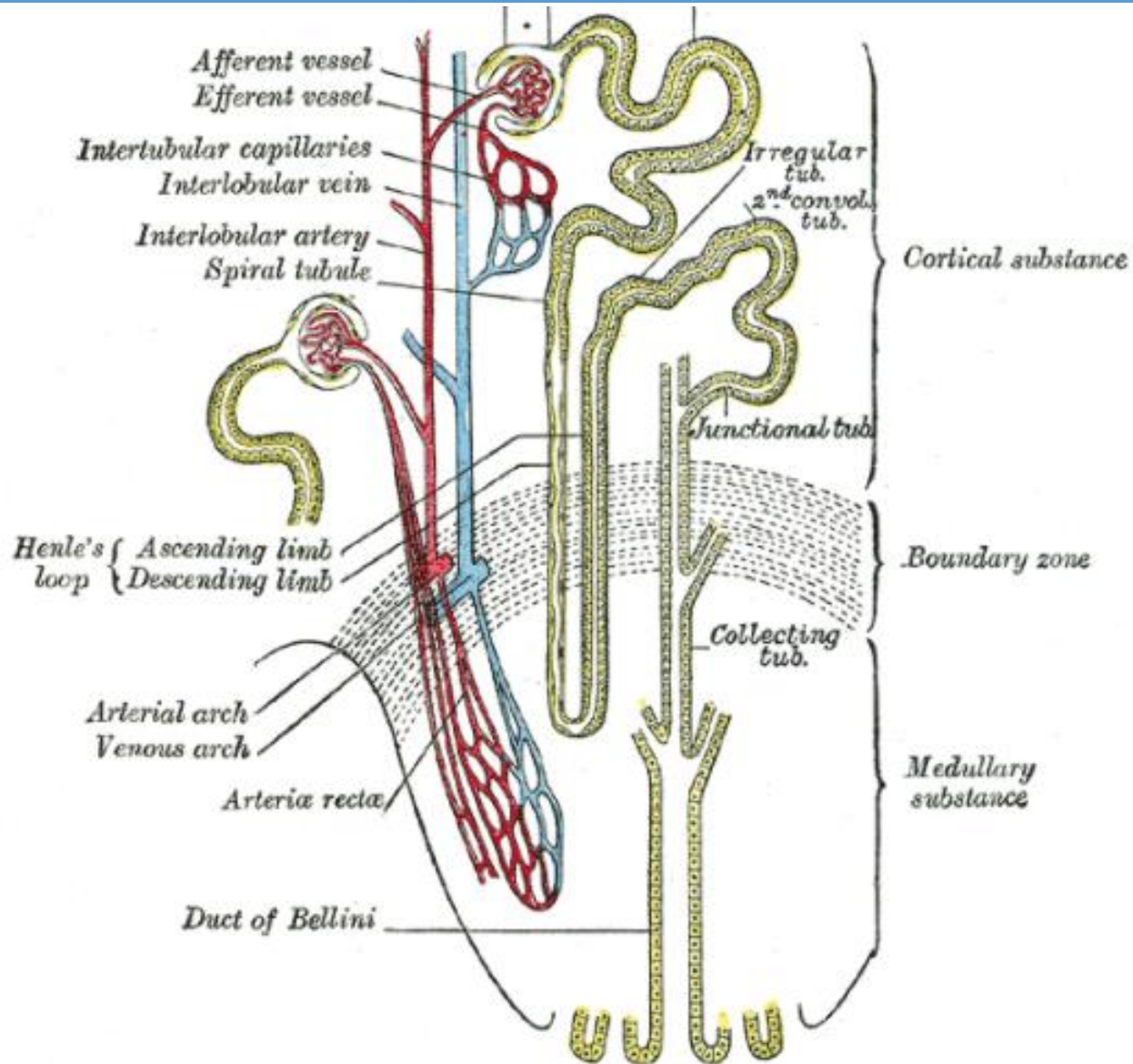
Posar la taula amb les dades de Girona

Codificación – Tumores de células renales

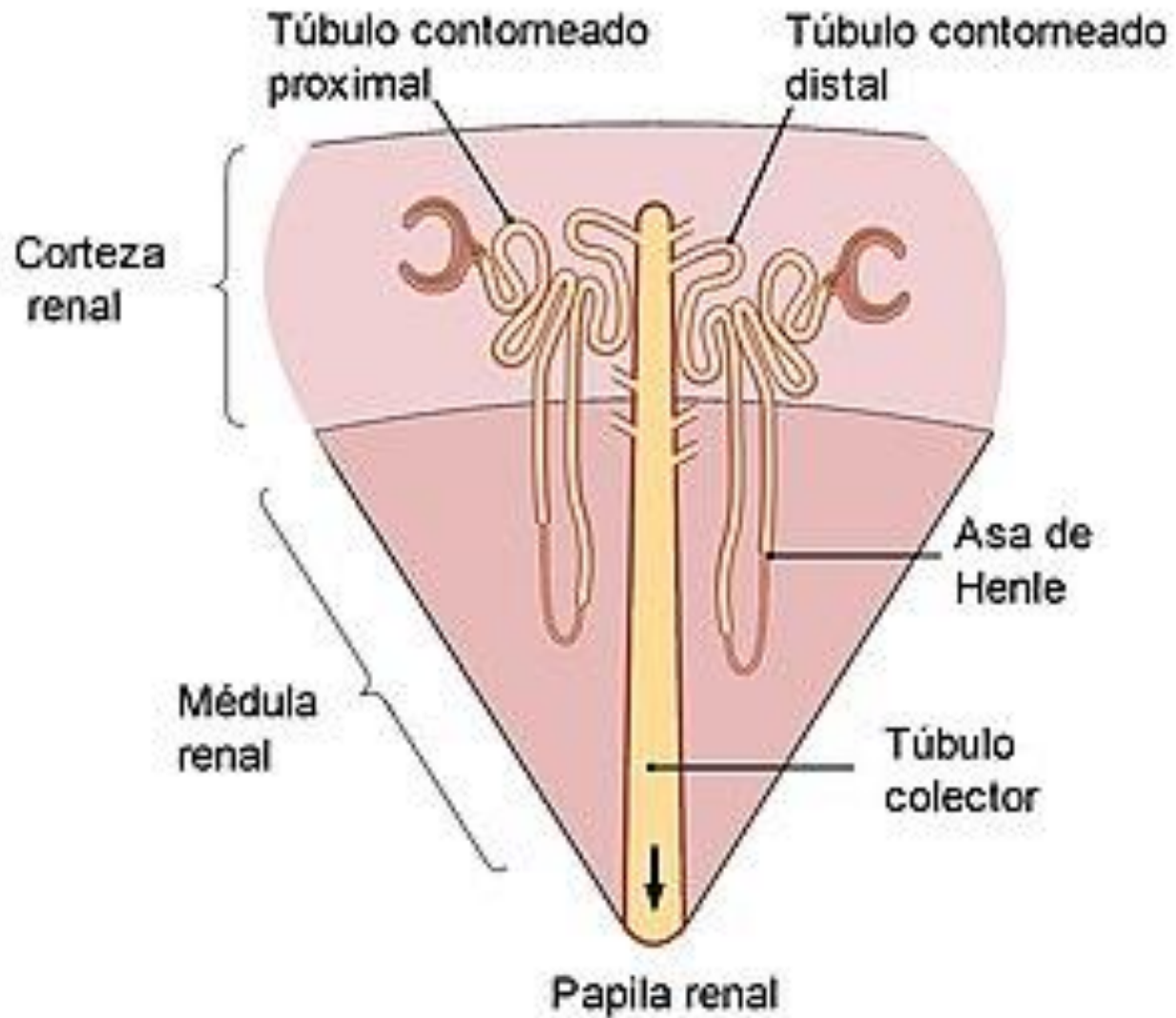
El carcinoma de células renales representa un 80-85% de todos los tumores malignos renales, típicamente se origina en la corteza renal.

- **Carcinoma de células claras** (80%) es el más frecuente. Las células claras pueden tener un crecimiento que varía de lento (grado 1) hasta rápido (grado 4). En este tipo de cáncer renal se han validado los resultados de la terapia dirigida y la inmunoterapia.
- **Carcinoma papilar** (15%). Se divide en dos subclases: tipo 1 y tipo 2 (este último de comportamiento más agresivo), se tratan actualmente de la misma manera que el carcinoma de riñón de células claras. Sin embargo, muchos médicos recomiendan el tratamiento dentro de ensayo clínico.
- **Carcinoma cromóforo y oncocitoma** (5%), este último es de crecimiento muy lento y rara vez tiene capacidad para diseminarse.
- **Carcinoma de los conductos colectores** (<1%), se comporta de modo similar al carcinoma de células transicionales de vejiga y vías urinarias. El mejor tratamiento para este tipo de carcinoma es la quimioterapia basada en platinos.
- **Variante sarcomatoide**: puede coexistir con cualquiera de los subtipos anteriores y conlleva un comportamiento más agresivo del tumor por su crecimiento más rápido. Se llama sarcomatoide porque al examinarlo con el microscopio se asemeja al sarcoma.

Anatomía sistema urinario

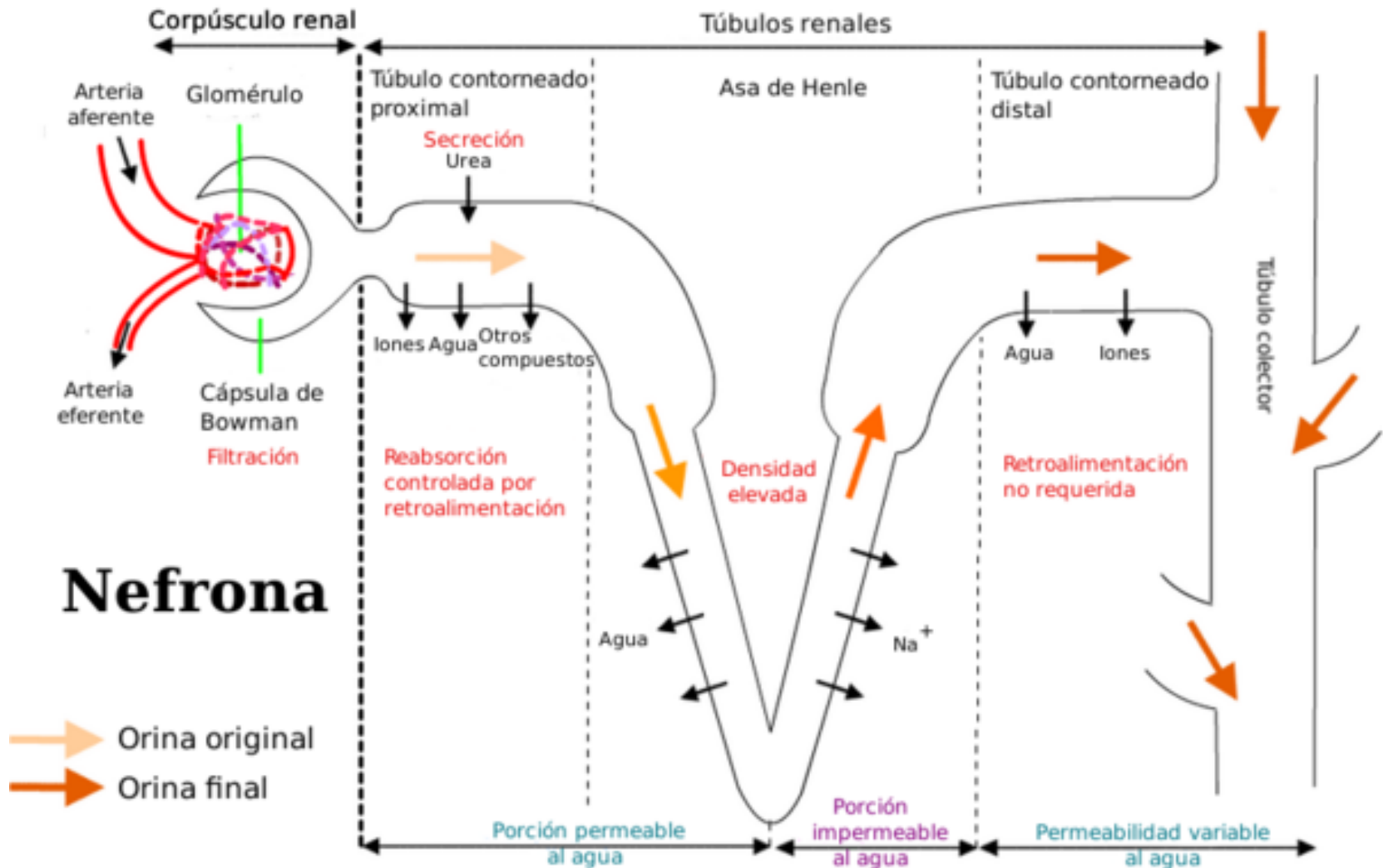


Anatomía sistema urinario



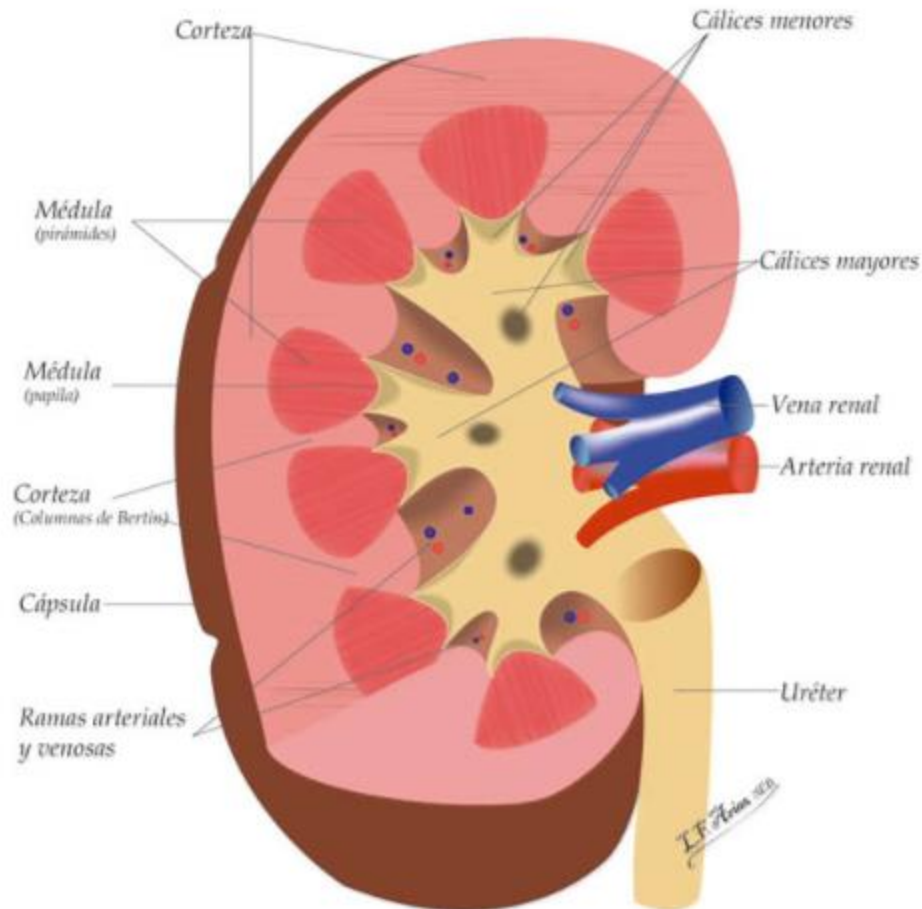
Anatomía sistema urinario

la purificación de la sangre. Su principal función es filtrar la sangre para regular el agua y sustancias solubles, reabsorbiendo lo que es necesario y excretando el resto como, orina.



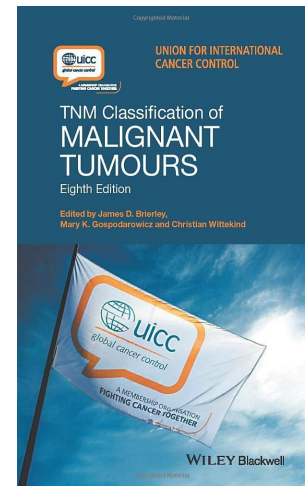
Anatomía sistema urinario

Glomérulos - Intersticio - Túbulos - Vasos



Esquema 1. Relaciones macroscópicas de un riñón normal.

TNM tumores parénquima del riñón



Sistema TNM de determinación del estadio

Una herramienta que los médicos utilizan para describir el estadio es el sistema TNM. Los médicos utilizan los resultados de las pruebas de diagnóstico y las exploraciones para responder a las siguientes preguntas:

- **Tumor (T):** ¿qué tan grande es el tumor primario?, ¿dónde está ubicado?
- **Ganglio (Node, N):** ¿el tumor se ha diseminado a los ganglios linfáticos? De ser así, ¿a dónde y cuántos?
- **Metástasis (M):** ¿el cáncer ha hecho metástasis hacia otras partes del cuerpo? De ser así, ¿a dónde y en qué medida?

Los resultados se combinan para determinar el estadio del cáncer de cada persona. Hay cinco estadios: estadio 0 (cero) y los estadios I a IV (uno a cuatro); el estadio 0 del cáncer de riñón es extremadamente raro. El estadio es una forma frecuente de describir el cáncer de manera que los médicos puedan, de común acuerdo, planificar el mejor tratamiento.

Codificación tumores de células renales

Tumores de células renales	CIE-O3.1	CIE-O3.2
Adenocarcinoma de células claras, SAI	8310/3	8310/3
Neoplasia renal quística multilocular de bajo potencial maligno	*	8316/1
Tumor papilar agresivo	*	8260/1
Adenocarcinoma papilar, SAI	8260/3	8260/3
Carcinoma de células renales asociado a leiomiomatosis hereditaria y carcinoma de células renales (CCRH)	*	8311/3
Carcinoma de células renales, tipo cromóforo	8317/3	8317/3
Carcinoma del conducto colector	8319/3	8319/3
Carcinoma medular renal	8319/3?	8510/3
Carcinoma de células renales con translocación de la familia MiT	*	8311/3
Carcinoma de células renales con deficiencia de succinato deshidrogenasa		
Carcinoma mucinoso tubular y de células fusiformes	8480/3	8480/3
Carcinoma de células renales tubuloquístico	8316/3	8316/3
Carcinoma de células renales asociado a asociado a un quiste	8316/3	8316/3
Carcinoma de células renales papilar de células claras	*	8323/1
Carcinoma de células renales, NOS	8312/3	8312/3
Adenoma papilar	8260/0	
Oncocitoma	8290/0	

Tumores de células renales

- Carcinoma renal de células claras
- Neoplasia renal quística multilocular de bajo potencial maligno
- Carcinoma papilar de células renales
- Carcinoma de células renales asociado a leiomiomatosis hereditaria
- Carcinoma cromóforo de células renales
- Carcinoma de conductos colectores de Bellini
- Carcinoma medular renal
- Carcinoma de células renales con translocación de la familia MiT
- Carcinoma de células renales con deficiencia de succinato deshidrogenasa
- Carcinoma mucinoso tubular y de células fusiformes
- Carcinoma de células renales tubuloquístico
- Carcinoma de células renales asociado a enfermedad quística adquirida
- Carcinoma de células renales papilar de células claras
- Carcinoma de células renales, inclasificable
- Adenoma papilar
- Oncocitoma

CASO PRÁCTICO

Sexe: Home **Data de Naixement:** 28.08.1974 **Edat:** 045

DIAGNÒSTIC

A. PROCEDIMENT QUIRÚRGIC: NEFRECTOMIA DRETA

DIAGNÒSTIC HISTOLÒGIC: CARCINOMA PAPIL·LAR DE CÈL·LULES RENALS TIPUS 1

GRAU HISTOLÒGIC (WHO/ISUP grading System): 1

MIDA TUMORAL: 20 MM

EXTENSIÓ ANATÒMICA DEL TUMOR: LIMITAT AL RONYÓ

MARGES QUIRÚRGICS: LLIURES DE TUMOR

LOCALITZACIÓ DEL TUMOR: SUPERFICIAL

CARACTERÍSTIQUES SARCOMATOIDES: NO

CARACTERÍSTIQUES RABDOIDES: NO

NECROSI TUMORAL: NO

INVASIÓ TUMORAL LIMFO/VASCULAR: NO

GANGLIS LIMFÀTICS: NO TRAMESOS

CATEGORIA TNM (AJCC 8th Edition): pT1a

RONYÓ NO TUMORAL:

AMILOIDOSI AA GLOMERULAR, INTERSTICIAL I VASCULAR.

ESCLEROSI GLOMERULAR I ATRÒFIA TUBULAR.

ALTRES TROBALLES:

16 ADENOMES PAPIL·LARS TIPUS 1 (<15 MM);

POLIQUISTOSIS RENAL (<1 MM a 15 MM)

B. PROCEDIMENT QUIRÚRGIC: NEFRECTOMIA ESQUERRA

DIAGNÒSTIC HISTOLÒGIC:

1 CARCINOMA PAPIL·LAR DE CÈL·LULES RENALS DE TIPUS 1 i 2 DE 45 MM

1 CARCINOMA DE CÈL·LULES RENALS ASSOCIAT A MALALTIA QUÍSTICA ADQUIRIDA DE 30 MM

GRAU HISTOLÒGIC (WHO/ISUP grading System): 2 (els dos tumors)

EXTENSIÓ ANATÒMICA DEL TUMOR: LIMITATS AL RONYÓ

CASO PRÁCTICO (Cont.)

Sexe: Home **Data de Naixement:** 28.08.1974 **Edat:** 045

INFORME ANATOMIA PATOLÒGICA (DT - 20 - B - 009395)

MARGES QUIRÚRGICS: LLIURES DE TUMOR

LOCALITZACIÓ DELS TUMORS: SUPERFICIALS

FOCALITAT TUMORAL: MULTIFOCAL (2 TUMORS)

CARACTERÍSTIQUES SARCOMATOIDES: NO

CARACTERÍSTIQUES RABDOIDES: NO

NECROSI TUMORAL: NO

INVASIÓ TUMORAL LIMFO/VASCULAR: NO

CATEGORIA TNM (AJCC 8th Edition): pT1b

RONYÓ NO TUMORAL:

AMILOIDOSI AA GLOMERULAR, INTERSTICIAL I VASCULAR.

ESCLEROSI GLOMERULAR I ATRÒFIA TUBULAR.

ALTRES TROBALLES:

8 ADENOMES PAPIL·LARS TIPUS 1 (<15 MM);

POLIQUISTOSIS RENAL (<1 MM a 12 MM)

RI C64.9 M-8316/32

Opcional
RD C64.9 M-8260/31

CASO PRÁCTICO

Edat: 37
Sexe: HOME

Mostra 1: NEFRECTOMIA ESQUERRA

INFORME MACROSCÒPIC

PEÇA DE NEFRECTOMIA ESQUERRA DE 950 GR I DE 15 X 10 X 9 CM QUE S'ACOMPANYA DE GREIX PERIRENAL I ESTRUCTURES HILIARS. S'IDENTIFICA UN TRAJECTE URETERAL DE 7,5 CM QUE MOSTRA A L'APERTURA UNA TUMORACIÓ BLANQUINOSA INDURADA DE 3 X 1 CM QUE DISTA 4 CM DEL MARGE QUIRÚRGIC. A LA SECCIÓ SERRIADA DEL RONYÓ S'OBSERVA UNA TUMORACIÓ SITUADA A LA PART MITJA D'ASPECTE POLILOBULAT I MAL DELIMITADA DE MACROSCÒPICAMENT 8,5 X 7 CM I QUE DISTA 0,4 CM DE LA FASCIA DE GEROTA. EL TUMOR TÉ ÀREES D'ASPECTE NECRÒTIC GROGUENQUES I D'ALTRES MÉS BLANQUINOSES I INDURADES. S'INCLOU AMB /1 I 2 FASCIA DE GEROTA, /3 I 4 ILI, /5 FASCIA DE GEROTA, /6 I 7 PELVIS, /8 I 9 URÈTER PROXIMAL, /10 URÈTER DISTAL, /11 MARGE URETERAL, /12 MARGE VASCULAR. FINS A LA /17 TUMOR.

DIAGNÒSTIC FINAL

NEFRECTOMIA ESQUERRA (950 GR): CARCINOMA RENAL DE TRASLOCACIÓ Xp11 DE 8,5 CM AMB PROMINENTS PERMEACIONS TUMORALS DE VASOS LIMFÀTICS QUE INFILTRA PELVIS I URÈTER PROXIMAL I MIG. EL TUMOR INFILTRA LA CÀPSULA RENAL SITUANT-SE A 0,4 CM DE LA FÀSCIA DE GEROTA. PERMEACIONS TUMORALS DE VENES SECUNDÀRIES A NIVELL DE L'HILI. VENA RENAL PRINCIPAL I MARGE QUIRÚRGIC URETERAL LLIURE DE TUMOR. pT3a.

PERFIL IMMUNOHISTOQUÍMIC DEL TUMOR: TFE3 POSITIVITAT NUCLEAR INTENSA I DIFUSA; CK7 NEGATIU, CK20 NEGATIU; EMA NEGATIU; CKAE1/AE3 POSITIVITAT DÈBIL I FOCAL; AMACR POSITIVITAT DIFUSA; E-CADHERINA POSITIVITAT FOCAL.

CAS CONSULTAT AL DR.J.EBLE. DEPARTMENT OF PATHOLOGY. INDIANA UNIVERSITY. USA.

SNOMED

T71000,M80103,P44090,P30861

C64.9 M-8311/3

CASO PRÁCTICO

Sexe: Home **Data de Naixement:** 07.01.1954 **Edat:** 064

DIAGNÒSTIC

A. Riñón izquierdo (nefrectomía):

Procedimiento:

☐ Nefrectomía radical.

Lateralidad:

☐ Izquierdo.

+ Localización tumoral:

+ ☐ Polo superior.

+ ☐ Zona media.

Tamaño tumora:

Mayor dimensión: 13,5 cm

Dimensiones adicionales: 7 x 5,5 cm

Focalidad tumoral:

☐ Unifocal

Tipo histológico:

☐ Carcinoma de tubos colectores.

Características sarcomatoides:

☐ No identificadas.

Características rabdoides:

☐ No identificadas.

Necrosis tumoral:

☐ Presente

+ Porcentaje de necrosis: 10%

C64.9 M-8319/3