

## CLASSIFICAZIONE DEL CARCINOMA MAMMARIO IL SISTEMA TNM

Il continuo e rapido progredire conoscenze in ambito oncologico impone che i metodi di classificazione dei tumori debbano essere periodicamente rivisti e aggiornati per poter mantenere la loro utilità in ambito clinico. Questo vale ovviamente anche per il sistema TNM la cui ultima e ottava edizione è entrata nell'uso clinico nel 2017 sostituendo la precedente datata 2009.

La classificazione TNM è usata solo per i carcinomi ed è applicabile sia alle forme femminili che maschili. Nel caso di tumori multipli sincroni nella stessa mammella viene classificato quello con il T più elevato. I tumori multipli bilaterali simultanei vanno invece classificati indipendentemente.

<b>CLASSIFICAZIONE CLINICA AJCC 2017</b>	
<b>T = TUMORE PRIMITIVO</b>	
TX	tumore primitivo non definibile
T0	non evidenza del tumore primitivo
Tis	carcinoma in situ Tis (DCIS) carcinoma duttale in situ Tis (Paget) malattia di Paget del capezzolo non associata con carcinoma invasivo e/o in situ nel parenchima mammario sottostante
T1	tumore della dimensione massima fino a 2 cm T1 mi microinvasione della dimensione massima di 0,1 cm T1a tumore dalla dimensione compresa tra 0,1 cm e 0,5 cm T1b tumore dalla dimensione compresa tra 0,6 cm e 1,0 cm T1c tumore dalla dimensione compresa tra 1,1 cm e 2,0 cm
T2	tumore superiore a 2,0 cm ma non superiore a 5,0 cm nella dimensione massima
T3	tumore superiore a 5,0 cm nella dimensione massima
T4	qualsiasi dimensione con estensione diretta alla parete toracica e/o alla cute (ulcerazione o noduli cutanei) T4a estensione alla parete toracica esclusa la sola aderenza/invasione del m. pettorale T4b Ulcerazione della cute e/o noduli cutanei satelliti ipsilaterali e/o edema della cute (inclusa cute a buccia d'arancia) che non presenta i criteri per definire il carcinoma infiammatorio T4c presenza contemporanea delle caratteristiche di T4a e T4b T4d carcinoma infiammatorio

## CLASSIFICAZIONE CLINICA AJCC 2017

### N = LINFONODI REGIONALI

Nx	linfonodi regionali non valutabili
N0	linfonodi regionali liberi da metastasi
N1	linfonodi ascellari omolaterali del I o II livello metastatici e mobili
N2	linfonodi ascellari omolaterali del I o II livello metastatici e clinicamente fissi tra di loro o in linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili in assenza di metastasi clinicamente evidenti nei linfonodi ascellari
N2a	linfonodi ascellari omolaterali metastatici e fissi tra di loro o ad altre strutture
N2b	metastasi linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili e in assenza di metastasi clinicamente evidenti nei linfonodi ascellari
N3	metastasi ai linfonodi sottoclaveari omolaterali o ai linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili <sup>4</sup> in presenza di metastasi nei linfonodi ascellari livello I-II clinicamente evidenti; o metastasi in uno o più linfonodi sovraclaveari omolaterali con o senza coinvolgimento dei linfonodi ascellari o mammari interni
N3a	metastasi nei linfonodi sottoclaveari omolaterali
N3b	metastasi nei linfonodi mammari interni e ascellari
N3c	metastasi nei linfonodi sovraclaveari

## CLASSIFICAZIONE CLINICA AJCC 2017

### M = METASTASI A DISTANZA

MX	metastasi a distanza non accertabili
MO	non evidenza clinica o radiologica di metastasi a distanza
cM0(i+)	non evidenza clinica o radiologica di metastasi a distanza, ma depositi di cellule tumorali evidenziati mediante biologia molecolare o microscopicamente nel sangue, midollo osseo o in altri tessuti diversi dai linfonodi regionali, di dimensioni non superiori a 0,2 mm in una paziente senza segni o sintomi di metastasi
M1	metastasi a distanza evidenziate mediante classici esami clinico e radiologico e/o istologicamente dimostrate di dimensioni superiori a 0,2 mm

#### NOTE

- I carcinomi nel parenchima mammario associati con m. di Paget sono classificati in base al diametro e alle caratteristiche della malattia parenchimale, sebbene debba essere annotata la malattia di Paget.
- La sola invasione del derma non permette la classificazione del tumore come T4.
- Il carcinoma infiammatorio è caratterizzato da alterazioni cutanee tipiche che coinvolgono un terzo o più della cute mammaria. La evidenziazione istologica di invasione tumorale dei linfatici del derma supporta la diagnosi ma tale caratteristica NON è richiesta per la diagnosi di carcinoma infiammatorio. L'invasione tumorale dei linfatici del derma senza caratteristiche cliniche tipiche non è sufficiente per una diagnosi di carcinoma mammario infiammatorio.
- Clinicamente rilevabili = rilevati mediante studi di diagnostica per immagini (esclusa la linfoscintigrafia) o mediante esame clinico e con caratteristiche altamente sospette per malignità o presunta macrometastasi patologica in base ad agoaspirato con ago sottile ed esame citologico.
- Nella classificazione patologica i casi sottoposti a trattamento medico neoadjuvante vengono identificati anteposando la lettera y alla categoria (es: ypT2N1a)
- Non clinicamente rilevabile = non rilevabile mediante esami di diagnostica per immagini (esclusa la linfoscintigrafia) o mediante esame clinico.

**CLASIFICAZIONE PATOLOGICA AJCC 2017 (ottava edizione)**

**pT = TUMORE PRIMITIVO**

TX Il parametro T è definito con gli stessi criteri della classificazione clinica

**pN = LINFONODI REGIONALI**

pNx linfonodi regionali non possono essere definiti (es: perché precedentemente rimossi)

pN0 assenza di metastasi ai linfonodi regionali o presenza di sole cellule tumorali isolate (ITC)<sup>8</sup> Se il dato è basato sulla biopsia del linfonodo sentinella senza la dissezione ascellare va aggiunto (sn).

pN0 (i-) assenza di metastasi nei linfonodi all'istologia

pN0 (i+) presenza di cellule maligne (ITC) nei linfonodi regionali non superiori a 0,2 mm

pN0 (mol+) non metastasi nei linfonodi regionali istologicamente accertate, RT-PCR negativa

pN0 (mol+) RT-PCR positiva ma non metastasi nei linfonodi all'istologia o all'immunoistochimica

pN1 micrometastasi; o metastasi in 1-3 linfonodi ascellari e/o metastasi nei linfonodi mammari interni omolaterali rilevate con biopsia del linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabili:

pN1 mi micrometastasi superiori a 0,2 mm e/o più di 200 cellule, ma non più grandi di 2 mm

pN1a metastasi in 1-3 linfonodi ascellari, includendo almeno una metastasi delle dimensioni massime superiori a 2 mm

pN1b metastasi nei linfonodi mammari interni ITC escluse

pN1c Combinazione di pN1a e pN1b

pN2 metastasi in 4-9 linfonodi ascellari omolaterali; o in linfonodi mammari interni omolaterali clinicamente rilevabili in assenza di metastasi nei linfonodi ascellari

pN2a metastasi in 4-9 linfonodi ascellari, con almeno una localizzazione tumorale delle dimensioni massime superiori a 2 mm

pN2b metastasi clinicamente rilevabili nei linfonodi mammari interni in assenza di metastasi nei linfonodi ascellari

pN3 metastasi in 10 o più linfonodi ascellari omolaterali; o in linfonodi sottoclavicolari (livello III ascellare) omolaterali o metastasi clinicamente rilevabili nei linfonodi mammari interni omolaterali in presenza di metastasi in uno o più linfonodi ascellari positivi livello I-II; o metastasi in più di 3 linfonodi ascellari e nei linfonodi mammari interni con metastasi microscopiche o macroscopiche evidenziate con biopsia del linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabili; o metastasi nei linfonodi sovraclaveari omolaterali

pN3a pN3a metastasi in 10 o più linfonodi ascellari omolaterali (almeno uno delle dimensioni massime superiori a 2 mm); o metastasi nei linfonodi sottoclavicolari (linfonodi ascellari III livello)

pN3b metastasi clinicamente rilevabili nei linfonodi mammari interni omolaterali in presenza di metastasi in uno o più linfonodi ascellari; o metastasi in più di tre linfonodi ascellari e nei linfonodi mammari interni con metastasi microscopiche o macroscopiche rilevate attraverso biopsia del linfonodo sentinella ma non clinicamente rilevabili

pN3c metastasi nei linfonodi sovraclaveari omolaterali

**M = METASTASI A DISTANZA**

pM Il parametro T è definito con gli stessi criteri della classificazione clinica

### CLASIFICAZIONE IN STADI 2017

CLASIFICAZIONE IN STADI 2017			
Stadio 0	Tis	N0	M0
Stadio I A	T1	N0	M0
Stadio IB	T0	N1 mi	M0
	T1	N1 mi	M0
Stadio II A	T0	N1 ml	M0
	T1	N1 mi	M0
	T2	N0	M0
Stadio II B	T2	N1	M0
	T3	N0	
Stadio III A	T0	N2	M0
	T1	N2	
	T2	N2	
	T3	N1	
	T3	N2	
Stadio III B	T4	N0	M0
	T4	N1	
	T4	N2	
Stadio III C	Ogni T	N3	M0

**NOTE**

- Se una paziente si presenta con M1 prima di una terapia sistemica neoadiuvante, lo stadio è considerato IV e rimane IV indipendentemente dalla risposta alla terapia neoadiuvante.
- La designazione di stadio può cambiare se esami diagnostici per immagine rivelano la presenza di metastasi a distanza, a condizione che siano stati eseguiti entro quattro mesi dalla diagnosi in assenza di progressione di malattia e che la paziente non abbia ricevuto terapia neoadiuvante.
- Nessun gruppo di stadio è assegnato nel caso di ottenimento di unarispota completa patologicadopo terapia neoadiuvante (ad esempio ypT0N0 cM0).
- M0 comprende M0(i+).