

Esôfago

Tabela 6.3 – Classificação TNM (AJCC 8ª edição)

T (Tumor): Refere-se ao tamanho do tumor primário e à sua invasão em tecidos vizinhos. Tx: Tumor primário não pode ser avaliado; T0: Não há evidência de tumor primário; Tis: Carcinoma in situ: intraepitelial ou invasão da lâmina própria; T1: Tumor que invade a submucosa; T2: Tumor invade a muscular própria; T3: Tumor além da muscular própria (Subserosa, tecidos peri-cólicos, não peritonizados); T4a: Tumor que penetra na superfície do peritônio visceral; T4b: Tumor que invade diretamente outros órgãos ou estruturas que adere a eles.

N (Linfonodos): Indica se o câncer se espalhou para os linfonodos regionais e quantos estão envolvidos. Nx: Linfonodos regionais não podem ser avaliados; N0: Linfonodos não comprometidos (locorregionais e à distância), ausência de depósitos tumorais; N1a: Metástase em um linfonodo regional; N1b: Metástase em 2 a 3 linfonodos regionais; N1c: Depósito de tumor (DT) na subserosa, no mesentério ou nos tecidos pericólicos não peritonizados ou perirretais, sem metástases linfonodais regionais; N2a: Metástases em 4 a 6 linfonodos regionais; N2b: Metástases em 7 ou mais linfonodos regionais.

M (Metástases): Indica se houve metástase para órgãos distantes, como fígado, pulmões ou outros. Mx: Metástases à distância não podem ser avaliadas; M0: Ausência de metástase a distância; M1a: Metástase(s) confinada(s) a um órgão ou sítio (p. ex.: fígado, pulmão, ovário, linfonodo não regional), exceto peritônio; M1b: Metástase(s) em dois ou mais órgãos ou sítios, exceto peritônio; M1c: Metástase(s) em peritônio, com ou sem envolvimento de outros órgãos.

Estadiamento do Câncer de Colorretal

Estadio	TNM
0	Tis, N0, M0
I	T1 ou T2, N0, M0
IIA	T3, N0, M0
IIB	T4a, N0, M0
IIC	T4b, N0, M0
IIIA	T1 ou T2, N1/N1c, M0; T1, N2a, M0
IIIB	T3 ou T4a, N1/N1c, M0; T2 ou T3, N2a, M0; T1 ou T2, N2b, M0
IIIC	T4a, N2a, M0; T3 ou T4a, N2b, M0; T4b, N1 ou N2, M0
IVA	Qualquer T, qualquer N, M1a
IVB	Qualquer T, qualquer N, M1b
IVC	Qualquer T, qualquer N, M1c

Com base na classificação TNM, o câncer colorretal é estadiado de acordo com a extensão da doença. Os estágios variam de 0 (câncer in situ) a IV (câncer metastático). Os prefixos “c”, “p” e “y” denotam clínico, patológico e pós terapia neoadjuvância, respectivamente.

Estadiamento do Adenocarcinoma de Reto (TNM)

Classificação	Definição	Aspecto de imagem (RM)
T	Tumor primário (grau de penetração da parede)	Ilustração esquemática (Fig. 6-13 a,b).
Tx	Tumor primário não pode ser avaliado	
T0	Não há evidência de tumor primário	Obs: Em casos de tumores com resposta completa à terapia neoadjuvante do câncer de reto (TRG 1) devem ser reestadiados como T0.
Tis	Carcinoma in situ: intraepitelial ou invasão da lâmina própria	Não detectável
T1	Tumor que invade a submucosa	O sinal de tumor está contido na submucosa
T2	Tumor invade a muscular própria	Além da submucosa, o sinal de tumor tem extensão até à muscular própria.
T3	Tumor além da muscular própria (Subserosa, tecidos peri-cólicos, não peritonizados)	O sinal de tumor com extensão além da muscular própria. No caso do câncer de reto é subdividido em: T3a: extensão além da muscular própria menor que 1 mm T3b: extensão além da muscular própria entre 1 e 5 mm T3c: extensão além da muscular própria entre 5 e 15 mm T3d: extensão além da muscular própria maior que 15 mm
T4a	Tumor que penetra na superfície do peritônio visceral	Para tumores do reto significa que o sinal de tumor está na reflexão peritoneal
T4b	Tumor que invade diretamente outros órgãos ou estruturas que adere a eles	Invasão direta de órgãos e estruturas contíguas, deformidade ou irregularidade de contornos, com perda do plano gorduroso com as estruturas adjacentes
N	Gânglios linfáticos regionais	
Nx	Linfonodos regionais não podem ser avaliados	
N0	Linfonodos não comprometidos	
N1	Metástases em um a três linfonodos regionais ou depósito de tumor (DT)	Linfonodos regionais no câncer de reto incluem nas cadeias mesorretal, mesocólon do cólon sigmoide distal (no trajeto da artéria e veia retal superior), obturatória e íliaca interna Obs.:Linfonodos obturatórios e íliacos internos são considerados laterais pélvicos, e quando maiores ou iguais a 7 mm no menor eixo são suspeitos no estadiamento inicial. Na avaliação pós neoadjuvância, sugere-se usar como corte no menor eixo 6 mm e 4 mm, respectivamente. Já linfonodos mesorretais apresentam critérios de malignidade morfológicos (forma, contorno da borda, heterogeneidade do sinal), sendo o tamanho um critério adicional discutível na literatura.
N1a	Metástase em 1 linfonodo regional	
N1b	Metástase em 2 a 3 linfonodos regionais	
N1c	Depósito de tumor (DT) na subserosa, no mesentério ou nos tecidos pericólicos não peritonizados ou perirretais, sem metástases linfonodais regionais.	São considerados depósitos tumorais os nódulos com sinal do tumor descontínuos ao tumor primário. Apresentam importante dado para o estadiamento se fazem contato com a fáscia mesorretal (<1mm), dado que aumenta o risco de recidiva local.
N2	Metástases em 4 ou mais linfonodos regionais	
N2a	Metástases em 4 a 6 linfonodos regionais	
N2b	Metástases em 7 ou mais linfonodos regionais.	
M	Metástase à distância	
Mx	Metástases à distância não podem ser avaliadas	
M0	Ausência de metástase a distância	
M1	Metástases a distância	Envolvimento de outros órgãos não contíguos, linfonodos não regionais ou sinais de carcinomatose (ascite, espessamento, realce e nodularidade do peritônio).
M1a	Metástase(s) confinada(s) a um órgão ou sítio (p. ex.: fígado, pulmão, ovário, linfonodo não regional), exceto peritônio	No caso do câncer de reto, linfonodos não regionais incluem cadeias íliaca comum, íliaca externa e inguinal. Obs.: Linfonodos inguinais são considerados regionais se tumor de canal anal (CEC). Há uma exceção no tumor de reto, caso o tumor se estenda inferiormente a linha pectínea, alterando sua drenagem habitual.
M1b	Metástase(s) em dois ou mais órgãos ou sítios, exceto peritônio	
M1c	Metástase(s) em peritônio, com ou sem envolvimento de outros órgãos	