

Red Europea de Registros de Cáncer (ENCR)

Recomendaciones para la Codificación de los Tumores de la Vejiga Urinaria

Se deben registrar todos los tumores de la vejiga urinaria, independientemente de cual sea el tipo histológico y el nivel de infiltración.

Principios:

Para la codificación del comportamiento del tumor (/1, /2, /3) se tiene en cuenta la descripción anatomopatológica y el nivel de infiltración. Por tanto, es esencial tener acceso a los informes de anatomía patológica.

Reglas:

Código de comportamiento del tumor: /1

Histología normal o con escasas anomalías: tumores papilares transicionales (uroteliales) de bajo grado, no infiltrantes. Según las diferentes clasificaciones anatomopatológicas estos tumores se denominan:

- Papiloma benigno o simple
- Tumor papilar transicional o urotelial
- Carcinoma estadio I (Clasificación de Broders)
- Carcinoma papilar bien diferenciado (Clasificación de Jewett)
- Carcinoma grado I (Clasificación de la OMS)
- Clase I y II (Clasificación de Chomé)

Nivel de infiltración: No hay infiltración

Código de comportamiento del tumor: /2

Presencia de mitosis y mayor número de atípicas celulares que en las categorías precedentes. Se incluyen tanto los tumores papilares transicionales de alto grado como los tumores planos.

Nivel de infiltración: No hay infiltración.

Código de comportamiento del tumor: /3

Hay evidencia de infiltración, independientemente de cual sea la descripción anatomopatológica.

Casos particulares

- Carcinoma *in situ*: /2

Es una entidad especial caracterizada por ser un carcinoma *in situ* con evidente anaplasia del epitelio superficial, sin formación de estructuras papilares y sin infiltración

Se codificará 8010/2

- El examen anatomopatológico muestra la existencia de un carcinoma, pero no es posible precisar el nivel de infiltración en la pieza examinada:

Se codificará /1: Tumor de benignidad o malignidad incierta

- No existe examen anatomopatológico pero clínicamente se trata de un tumor:

8000/0 Tumor clínicamente benigno
No hay confirmación microscópica

8000/1 Tumor de comportamiento clínico incierto
No hay confirmación microscópica

8000/3 Tumor clínicamente maligno
No hay confirmación microscópica

Miembros del Grupo de Trabajo:

Dr Derek Pheby, South Western Regional Cancer Registry, Bristol, UK (Chairman)

Dr Martine Sauvage, Registre des Cancers du Tarn, Albi, France

Dr Carmen Martínez García, Granada Cancer Registry, Granada, Spain

Dr Leo Schouten, Maastricht Cancer Registry, Maastricht, The Netherlands