



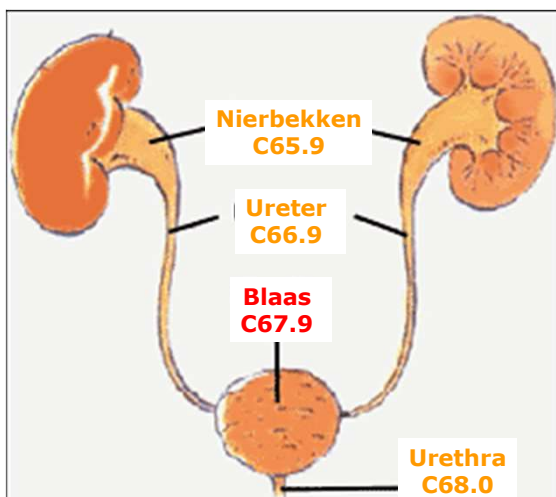
Registratie van urotheliale tumoren

e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org



Anatomie van het urinair systeem



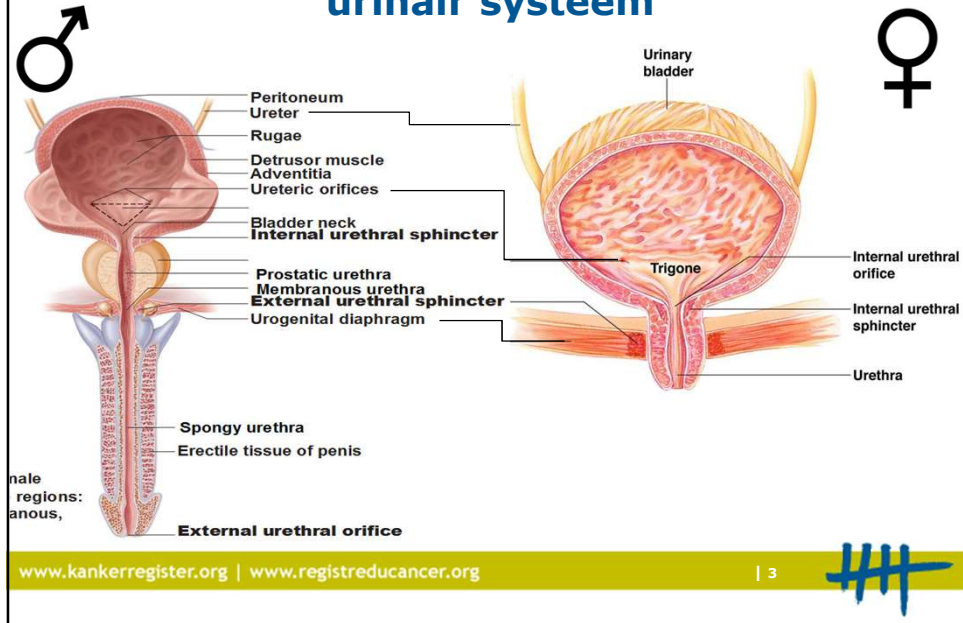
- Nierbekken en ureter : paar
- Blaas en urethra : onpaar

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

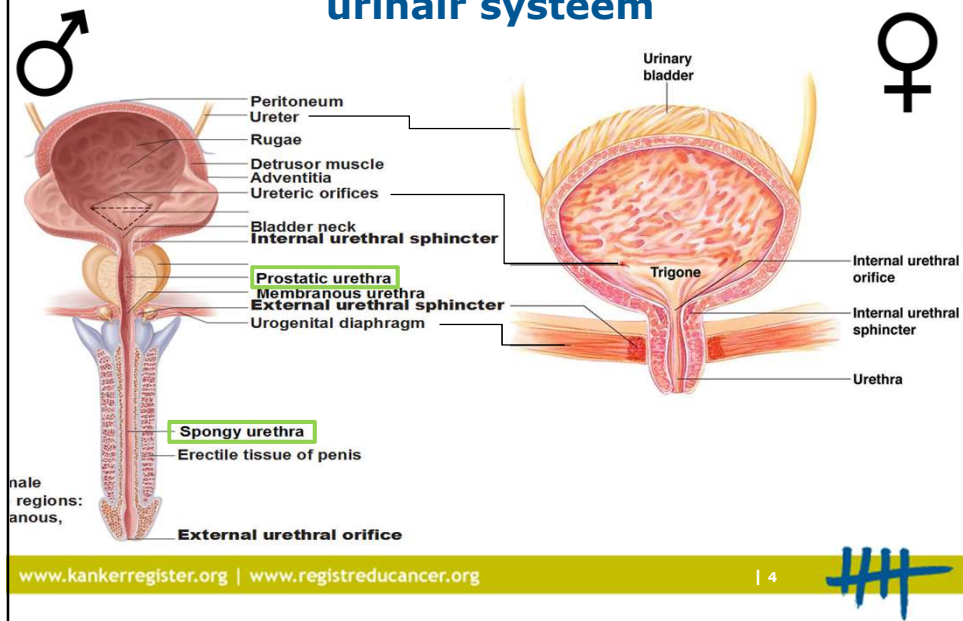
| 2



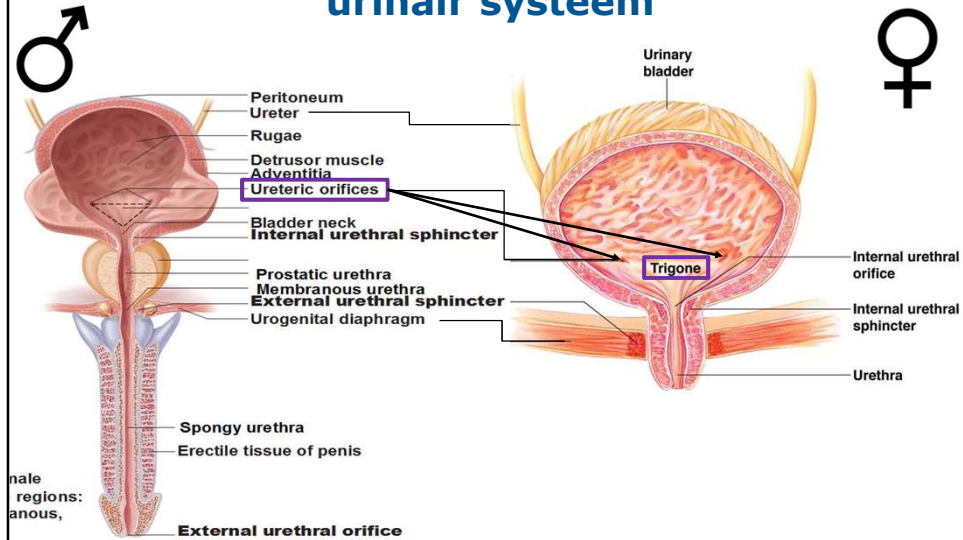
Verschillen tussen mannelijk en vrouwelijk urinair systeem



Verschillen tussen mannelijk en vrouwelijk urinair systeem



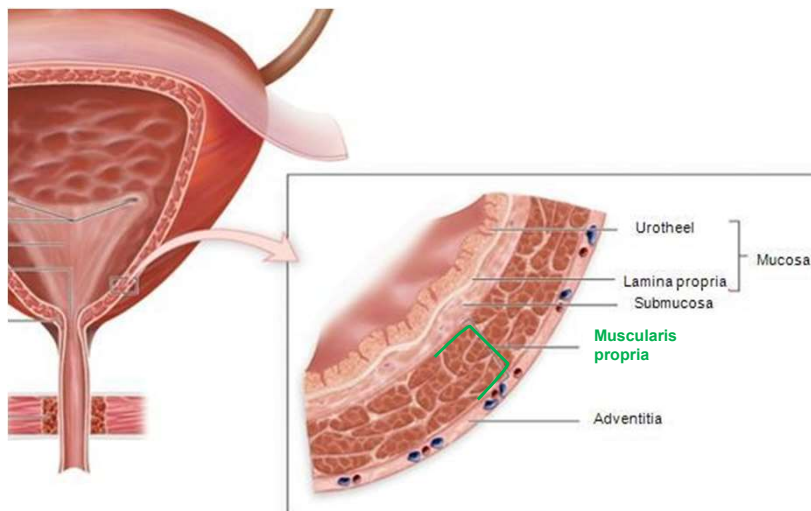
Verschillen tussen mannelijk en vrouwelijk urinair systeem



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 5

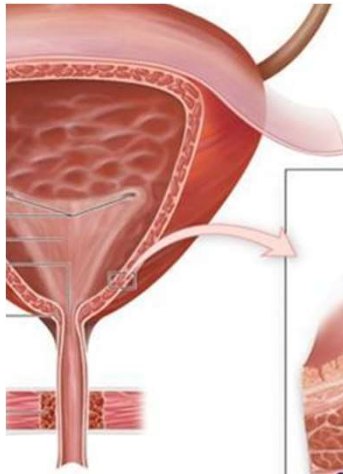
Opbouw van de blaaswand



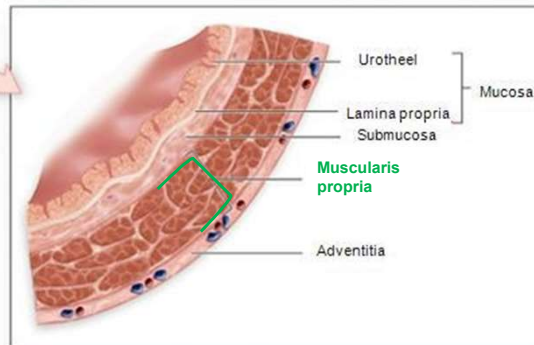
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 6

Opbouw van de blaaswand



Waar is de basale membraan?

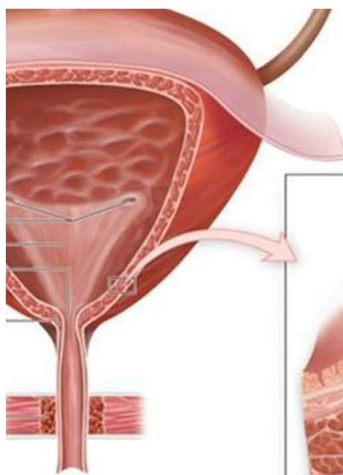


www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

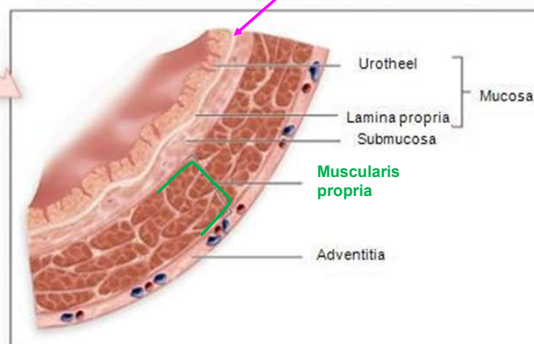
| 7



Opbouw van de blaaswand



Basale membraan =
dun laagje onder
epitheel (hier urotheel)



www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

| 8



TNM 8 Blaas

Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
- pT0 No evidence of primary tumour
- pTa Non-invasive papillary carcinoma
- pTis Carcinoma in situ
- pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue
- pT2 Tumour invades muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)
- pT3 Tumour invades perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
- pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall



TNM 7→8 Blaas

Primary tumour (pT)



Errata !!

- pTx Primary tumour cannot be assessed
- pT0 No evidence of primary tumour
- pTa Non-invasive papillary carcinoma
- pTis Carcinoma in situ
- pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue
- pT2 Tumour invades muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial **muscularis propria** (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep **muscularis propria** (outer half)
- pT3 Tumour invades perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
- pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall



TNM 8 Blaas

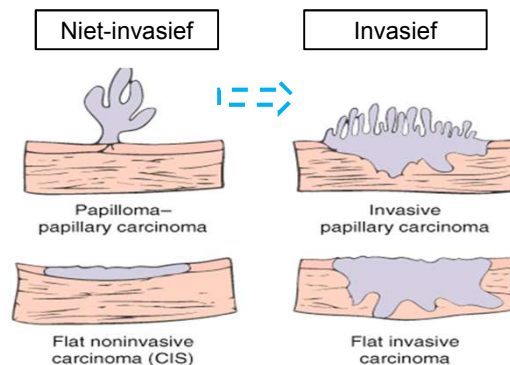
Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
- pT0 No evidence of primary tumour
- **pTa Non-invasive papillary carcinoma**
- **pTis Carcinoma in situ**
- pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue
- pT2 Tumour invades muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)
- pT3 Tumour invades perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
- pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall



Niet-invasieve blaastumoren pTis en pTa

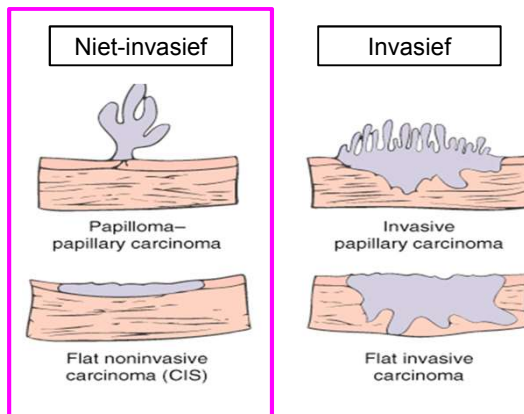
- Zolang de tumor **niet invadeert doorheen** de basale membraan: niet-invasief → /1 of /2



Niet-invasieve blaastumoren pTis en pTa

- Zolang de tumor **niet invadeert doorheen** de basale membraan: niet-invasief → /1 of /2

- pTa
= papillair
= 8130/1 of /2
- pTis
= vlak
= 8120/2 (of 8010/2)



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

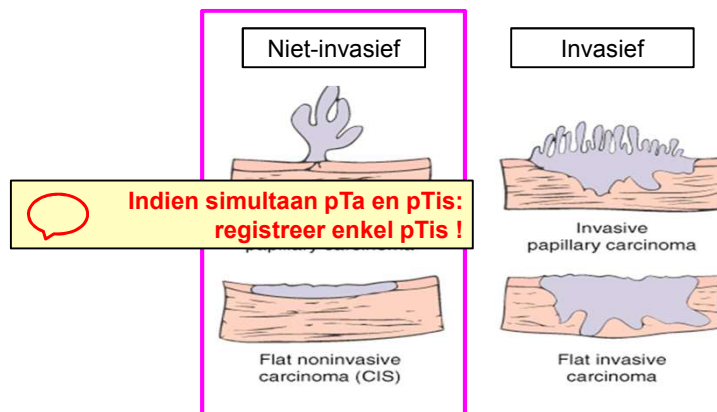
| 13



Niet-invasieve blaastumoren pTis en pTa

- Zolang de tumor *niet invadeert doorheen* de basale membraan: niet-invasief → /1 of /2

- pTa
- pTis



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 14

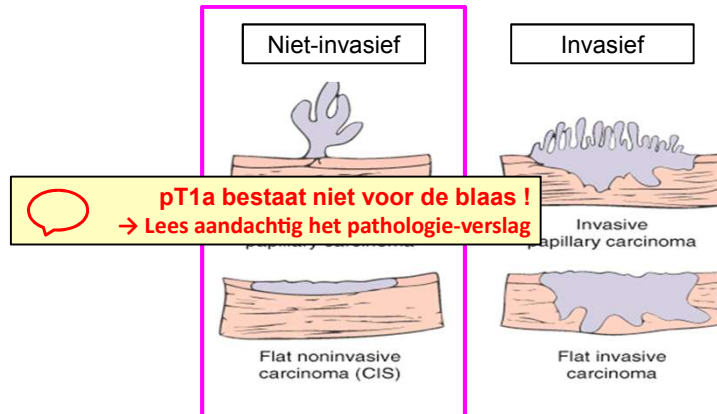


Niet-invasieve blaastumoren pTis en pTa

- Zolang de tumor *niet invadeert doorheen* de basale membraan: niet-invasief → /1 of /2

▪ pTa

▪ pTis



www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

| 15



TNM 8 Blaas

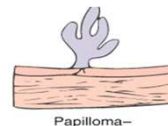
Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
- pT0 No evidence of primary tumour

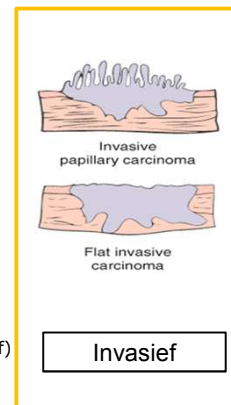
- pTa
- pTis

**Invasief = invasie voorbij de basale membraan;
soms verwarrende terminologie in protocollen!**

- **pT1** Tumour **invades** subepithelial connective tissue
- **pT2** Tumour **invades** muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)
- **pT3** Tumour **invades** perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
- **pT4** Tumour **invades** any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall



Papilloma-



www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

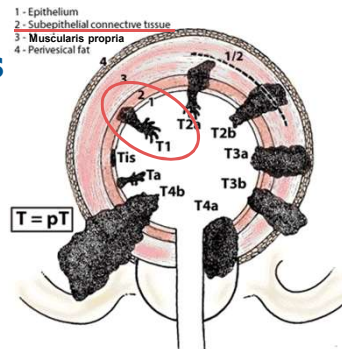
| 16



TNM 8 Blaas

Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
 - pT0 No evidence of primary tumour
 - pTa Non-invasive papillary carcinoma
 - pTis Carcinoma in situ
- ↕
- **pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue**
 - pT2 Tumour invades muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)
 - pT3 Tumour invades perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
 - pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall



www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

| 17

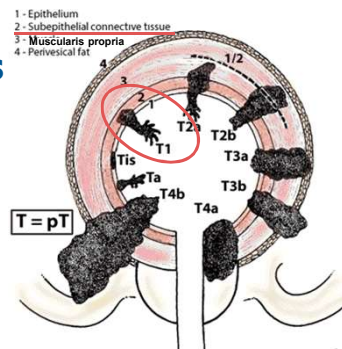


TNM 8 Blaas

Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
 - pT0 No evidence of primary tumour
 - pTa Non-invasive papillary carcinoma
 - pTis Carcinoma in situ
- ↕
- **pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue**
 - pT2 Tumour invades muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)
 - pT3 Tumour invades perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
 - pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall

Subepithelial connective tissue
= lamina propria + submucosa



www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

| 18



TNM 8 Blaas

Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
 - pT0 No evidence of primary tumour

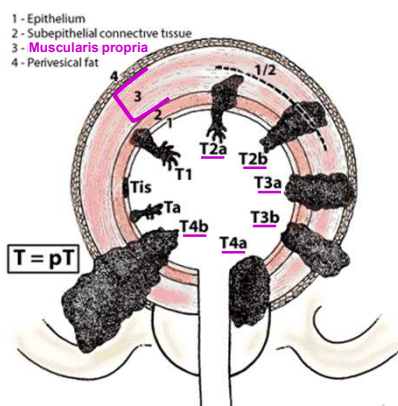
 - pTa Non-invasive papillary carcinoma
 - pTis Carcinoma in situ
- ↕
- pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue
 - **pT2 Tumour invades muscularis propria**
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)**
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)**
 - pT3 Tumour invades perivesical tissue
 - pT3a Microscopically
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
 - pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

| 19



Invasieve versus spier-invasieve blaastumoren



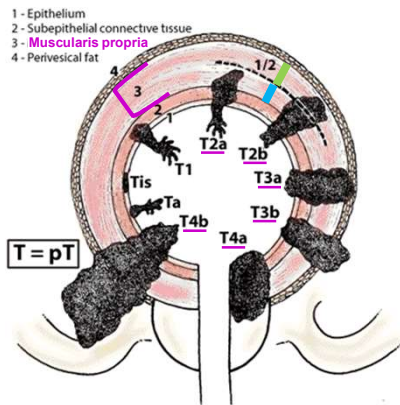
- **Invasief ≠ spier-invasief !!**
Spier-invasief = minstens T2

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

| 20



Invasieve versus spier-invasieve blaastumoren



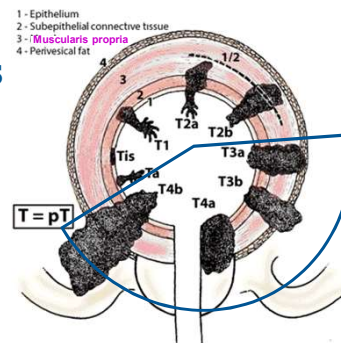
- **Invasief ≠ spier-invasief !!**
Spier-invasief = minstens T2
- **pT2a = Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)**
- pT2b = Tumour invades deep muscularis propria (outer half)**



TNM 8 Blaas

Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
- pT0 No evidence of primary tumour
- pTa Non-invasive papillary carcinoma
- pTis Carcinoma in situ
- ↕
- pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue
- pT2 Tumour invades muscularis propria
 - pT2a Tumour invades superficial muscularis propria (inner half)
 - pT2b Tumour invades deep muscularis propria (outer half)
- **pT3 Tumour invades perivesical tissue**
 - pT3a Microscopically**
 - pT3b Macroscopically (extravesical mass)**
- **pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall**
 - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina**
 - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall**



Registratie van urotheliale tumoren: valkuilen

- Registratie van zowel **gedrag 1, 2 als 3 VERPLICHT!**
- **PAS OP:** ICD-O-3 vermeldt /3 bij "TCC, NNO" ↔ **/3 enkel gebruiken indien evidentie voor invasie!** Zo niet, zeer waarschijnlijk *niet*-invasief!
- **Basis diagnose 4** (urinecytologie) voor urotheliale tumoren is **zeer uitzonderlijk** (bv bij bevestiging via medische beeldvorming) , normaliter bevestiging dmv **histologie noodzakelijk**.
- **TURB en behandeling:**
 - Registreer **TURB als "10"** op **voorwaarde** dat de tumor volledig verwijderd werd.
 - Indien **TURB gevolgd** werd **door cystectomie** registreer je **TURB als "80"** en de **cystectomie als "10"**.

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 23



Registratie van urotheliale tumoren: multiple tumoren

- Volg de **klassieke regels!** (topografie – lateraliteit – histologie – gedrag)

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 24



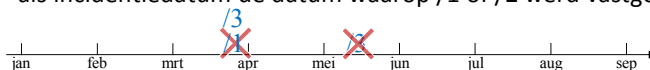
Registratie van urotheliale tumoren: multiple tumoren

- Volg de **klassieke regels!** (topografie – lateraliteit – histologie – **gedrag**)



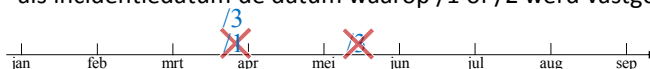
Registratie van urotheliale tumoren: multiple tumoren

- Volg de **klassieke regels!** (topografie – lateraliteit – histologie – gedrag)
- Indien diagnose /1 of /2 minder dan 3 mnd voor /3 : codeer enkel /3 met als incidentiedatum de datum waarop /1 of /2 werd vastgesteld.



Registratie van urotheliale tumoren: multiple tumoren

- Volg de **klassieke regels!** (topografie – lateraliteit – histologie – gedrag)
- Indien diagnose /1 of /2 minder dan 3 mnd voor /3 : codeer enkel /3 met als incidentiedatum de datum waarop /1 of /2 werd vastgesteld.

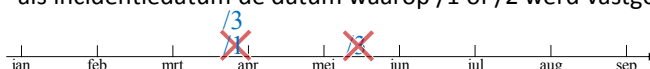


- Indien diagnose /1 of /2 meer dan 3 mnd voor /3 : codeer zowel /1 (of /2) en /3, elk met eigen incidentiedatum.



Registratie van urotheliale tumoren: multiple tumoren

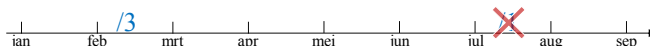
- Volg de **klassieke regels!** (topografie – lateraliteit – histologie – gedrag)
- Indien diagnose /1 of /2 minder dan 3 mnd voor /3 : codeer enkel /3 met als incidentiedatum de datum waarop /1 of /2 werd vastgesteld.



- Indien diagnose /1 of /2 meer dan 3 mnd voor /3 : codeer zowel /1 (of /2) en /3, elk met eigen incidentiedatum.

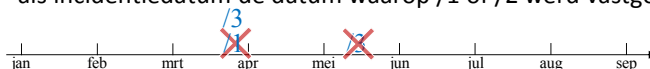


- Indien diagnose /1 of /2 na diagnose van /3 : codeer enkel /3 (/1 en /2 te beschouwen als recidief).



Registratie van urotheliale tumoren: multiple tumoren

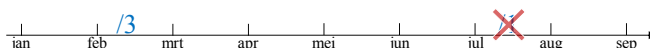
- Volg de **klassieke regels!** (topografie – lateraliteit – histologie – gedrag)
- Indien diagnose /1 of /2 minder dan 3 mnd voor /3 : codeer enkel /3 met als incidentiedatum de datum waarop /1 of /2 werd vastgesteld.



- Indien dia en /3, elk **Indien simultaan pTa en pTis: registreer enkel pTis !** codeer zowel /1 (of /2)



- Indien diagnose /1 of /2 na diagnose van /3 : codeer enkel /3 (/1 en /2 te beschouwen als recidief).



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 29



Casus

Man, 65j

03-05-2017: TUR-blaas omwille van een cystoscopisch vastgestelde blaastumor ter hoogte van de linker vesico-ureterale junctie. Preoperatief werd een CT-abdomen verricht ter staging. Deze toonde een blaaspoliep van 13 x 9 mm links aan de VUJ met asymmetrische blaaswandverdikking gelokaliseerd rond de poliep, zonder adenopathieën of evidentie voor doorgroei buiten de blaas. CT-thorax negatief.

APO TURB:

- 1. Tumor trigonum links: weinig gedifferentieerd invasief carcinoma met sarcomateuze necrotiserende component en aantoonbare invasie van de musculus detrusor (pT2 G3) en aantoonbare lymfevatinvasie.
- 2. Tumor blaashals rechts: losse deels gecauteriseerd fragmenten met mucosa en submucosa. Geen aantoonbare maligniteit

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

| 30



Casus

28-06-2017: cystectomie

APO Blaas:

Histologisch type tumor: focaal beperkte rest focus invasief carcinoom (een duidelijk sarcomateuze component is er niet, men bemerkt er wel meerkernige cellen), plaatselijk ook nog in situ carcinoom.

Differentiatiegraad: matig gedifferentieerd

Infiltratiediepte: infiltratie tot in de lamina propria. Geen infiltratie van de spier aantoonbaar.

Bloedvatinvasie/Lymfevatinvasie: niet aantoonbaar

Perineurale invasie: niet aantoonbaar

R0-resectie

Klier iliaca links: op diepere snede aanwezigheid van 1 reactieve klier.

pT1



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?



Casus, man 65j

03-05-2017: TUR-blaas omwille van een cystoscopisch vastgestelde blaastumor ter hoogte van de linker vesico-ureterale junctie. Preoperatief werd een CT-abdomen verricht ter staging. Deze toonde een blaaspoliep van 13 x 9 mm links aan de VUJ met asymmetrische blaaswandverdikking gelokaliseerd rond de poliep, **zonder adenopathieën of evidentie voor doorgroei buiten de blaas**. CT-thorax negatief.

APO TURB:

- 1. Tumor trigonum links: weinig gedifferentieerd invasief carcinoma met sarcomateuze necrotiserende component en **aantoonbare invasie van de musculus detrusor (pT2 G3)** en aantoonbare lymfevatinvastie.
- 2. Tumor blaashals rechts: losse deels gecauteriseerd fragmenten met mucosa en submucosa. Geen aantoonbare maligniteit.

28-06-2017: cystectomy

APO Blaas:

Histologisch type tumor: **focaal beperkte rest focus invasief carcinoom** (een duidelijk sarcomateuze component is er niet, men bemerkt er wel meerkernige cellen), **plaatselijk ook nog in situ carcinoom**. Differentiatiegraad: matig gedifferentieerd.

Infiltratiediepte: infiltratie tot in de lamina propria. **Geen infiltratie van de spier aantoonbaar**.

Bloedvatinvastie/Lymfevatinvastie: niet aantoonbaar. Perineurale invasie: niet aantoonbaar. R0-resectie. Klier iliaca links: op diepere snede aanwezigheid van 1 reactieve klier. **pT1**



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?

Antwoord: pT2



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?

Antwoord: pT2

- Welke incidentiedatum kies je?



Casus, man 65j

03-05-2017: TUR-blaas omwille van een cystoscopisch vastgestelde blaastumor ter hoogte van de linker vesico-ureterale junctie. Preoperatief werd een CT-abdomen verricht ter staging. Deze toonde een blaaspoliep van 13 x 9 mm links aan de VUJ met asymmetrische blaaswandverdikking gelokaliseerd rond de poliep, zonder adenopathieën of evidentie voor doorgroei buiten de blaas. CT-thorax negatief.

APO TURB:

- 1. Tumor trigonum links: weinig gedifferentieerd invasief carcinoma met sarcomateuze necrotiserende component en aantoonbare invasie van de musculus detrusor (pT2 G3) en aantoonbare lymfevatinvase.
- 2. Tumor blaashals rechts: losse deels gecauteriseerd fragmenten met mucosa en submucosa. Geen aantoonbare maligniteit.

28-06-2017: cystectomy

APO Blaas:

Histologisch type tumor: focaal beperkte rest focus invasief carcinoom (een duidelijk sarcomateuze component is er niet, men bemerkt er wel meerkernige cellen), plaatselijk ook nog in situ carcinoom. Differentiatiegraad: matig gedifferentieerd.

Infiltratiediepte: infiltratie tot in de lamina propria. Geen infiltratie van de spier aantoonbaar.

Bloedvatinvase/Lymfevatinvase: niet aantoonbaar. Perineurale invasie: niet aantoonbaar. R0-resectie. Klier iliaca links: op diepere snede aanwezigheid van 1 reactieve klier. pT1



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?
- Welke incidentiedatum kies je?

Antwoord: 03-05-2017



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?
- Welke incidentiedatum kies je?
- Registreer je de in situ component?

Antwoord: 03-05-2017



Casus, man 65j

03-05-2017: TUR-blaas omwille van een cystoscopisch vastgestelde blaastumor ter hoogte van de linker vesico-ureterale junctie. Preoperatief werd een CT-abdomen verricht ter staging. Deze toonde een blaaspoliep van 13 x 9 mm links aan de VUJ met asymmetrische blaaswandverdikking gelokaliseerd rond de poliep, zonder adenopathieën of evidentie voor doorgroei buiten de blaas. CT-thorax negatief.

APO TURB:

- 1. Tumor trigonum links: weinig gedifferentieerd invasief carcinoma met sarcomateuze necrotiserende component en aantoonbare invasie van de musculus detrusor (pT2 G3) en aantoonbare lymfevatinvase.
- 2. Tumor blaashals rechts: losse deels gecauteriseerd fragmenten met mucosa en submucosa. Geen aantoonbare maligniteit.

28-06-2017: cystectomy

APO Blaas:

Histologisch type tumor: focaal beperkte rest focus invasief carcinoom (een duidelijk sarcomateuze component is er niet, men bemerkt er wel meerkernige cellen), **plaatselijk ook nog in situ carcinoom**. Differentiatiegraad: matig gedifferentieerd.

Infiltratiediepte: infiltratie tot in de lamina propria. Geen infiltratie van de spier aantoonbaar. Bloedvatinvase/Lymfevatinvase: niet aantoonbaar. Perineurale invasie: niet aantoonbaar. R0-resectie. Klier iliaca links: op diepere snede aanwezigheid van 1 reactieve klier. pT1



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?
- Welke incidentiedatum kies je?
- Registreer je de in situ component?

Antwoord: neen



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?
- Welke incidentiedatum kies je?
- Registreer je de in situ component?
Antwoord: neen
- Hoe registreer je de TURB? Hoe registreer je de cystectomie?



Casus, man 65j

03-05-2017: TUR-blaas omwille van een cystoscopisch vastgestelde blaastumor ter hoogte van de linker vesico-ureterale junctie. Preoperatief werd een CT-abdomen verricht ter staging. Deze toonde een blaaspoliep van 13 x 9 mm links aan de VUJ met asymmetrische blaaswandverdikking gelokaliseerd rond de poliep, zonder adenopathieën of evidentie voor doorgroei buiten de blaas. CT-thorax negatief.

APO TURB:

- 1. Tumor trigonum links: weinig gedifferentieerd invasief carcinoma met sarcomateuze necrotiserende component en aantoonbare invasie van de musculus detrusor (pT2 G3) en aantoonbare lymfevatinvase.
- 2. Tumor blaashals rechts: losse deels gecauteriseerd fragmenten met mucosa en submucosa. Geen aantoonbare maligniteit.

28-06-2017: cystectomie

APO Blaas:

Histologisch type tumor: focaal beperkte rest focus invasief carcinoom (een duidelijk sarcomateuze component is er niet, men bemerkt er wel meerkernige cellen), plaatselijk ook nog in situ carcinoom. Differentiatiegraad: matig gedifferentieerd.

Infiltratiediepte: infiltratie tot in de lamina propria. Geen infiltratie van de spier aantoonbaar.

Bloedvatinvase/Lymfevatinvase: niet aantoonbaar. Perineurale invase: niet aantoonbaar. R0-resectie. Klier iliaca links: op diepere snede aanwezigheid van 1 reactieve klier. pT1



Casus

- Welke pT moet er hier weerhouden worden? pT1 of pT2?
- Welke incidentiedatum kies je?
- Registreer je de in situ component?
- Hoe registreer je de TURB? Hoe registreer je de cystectomie?
Antwoord: TURB '80' - cystectomie '10'



Vragen?

training@kankerregister.org

