

**HPV asszociált fej- nyaki laphámrák (szájgarat, algarat, gége) epidemiológiájának, rizikófaktorainak, klinikai jellemzőinek és a kezelés hatékonyságának vizsgálata.
Fej- nyaki laphámkarcinóma regiszter.**

Használati útmutató

Tartalomjegyzék

<u>Előszó</u>	3
<u>“A” adatlap</u>	4
Személyes adatok.....	5
Anamnézis	6
Komorbiditások	12
Státusz.....	14
Tünetek, panaszok.....	15
Kivizsgálás.....	17
Laborvizsgálat.....	17
Képkotó vizsgálatok.....	18
Szövetteni vizsgálat	20
Tumor diagnózis	21
Terápia	22
Epikrízis	22
<u>“B” adatlap</u>	23
Személyes adatok.....	23
Sebészet.....	23
Szövettan	26
<u>“C” adatlap</u>	27
Személyes adatok.....	27
Onkológia.....	27
<u>“D” adatlap</u>	31
Személyes adatok.....	31
Anamnézisbeli változások.....	31
Tünetek, panaszok.....	31
Fizikális státusz	32
Kontrollvizsgálatok.....	32
Tumor diagnózis	32

Terápia	33
Epikrízis	33
Stádiumbeosztások	34
TNM Oropharynx p16- és Hypopharynx tumorok esetében	34
TNM Oropharynx p16+ tumorok esetében	36
TNM Gégetumok esetében	38

Előszó

Jelen dokumentum a PTE KK Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika Fej- nyaki laphámkarcinóma regiszterének használati útmutatója. A regiszter elsődleges célja a HPV asszociált szájgarati, algarati és gégére lokalizálódó laphámkarcinómával újonnan diagnosztizált betegektől származó prospektív adatgyűjtés, azonban elkerülhetetlenül bevonásra kerülnek az említett három régió nem HPV asszociált laphámkarcinómás esetei is. Ezáltal egy részletes képet kapunk a két típus megoszlásáról, rizikófaktorok, diagnosztika, terápiás válasz közötti különbségekről. Azonban vizsgálat fő célja megbízható adatokhoz juthatni a HPV asszociált fej-nyaki laphámkarcinómával diagnosztizált betegek epidemiológiájáról, klinikai jellemzőiről és az ellátásuk gyakorlatáról.

“A” adatlap

Mindegyik adatlap fejlécén szerepel egy négyzet, melybe a beteg és mintái azonosítóit kell megadjuk, a további könnyebb keresés, beazonosítás érdekében:

Regiszter-PC azonosító:
Orvos:
Vérminta kódja:
Nyálminta kódja:

Az alábbiakban részletezett adatok kitöltése mellett az A adatlaphoz hozzátartoznak a European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) által készített, jóváhagyott és lefordított Quality of Life (QoL) kérdőívek. Összesen 65 kérdésből álló kérdőívről van szó, melyben a beteg számok segítségével jellemzi az állapotát. Két részből áll, egy általános



EORTC QLQ-C30 (version 3)

A következőkben szeretnénk feltenni néhány, az Ön egészségi állapotával kapcsolatos kérdést. Kérjük, hogy az állapotát legjobban leíró szám kiválasztásával válaszoljon minden kérdésre! Nincs „jó” vagy „rossz” válasz. A kérdésekre adott válaszokat szigorúan titkosan kezeljük.

Kérjük, írja ide nevének kezdőbetűit:

Születési idejét (nap, hónap, év):

A kitöltés dátumát (nap, hónap, év): 31

	Egyáltalán nem	Egy kicsit	Meglehetősen	Nagymértékben
1. Gondot okoz-e az Ön számára, ha megszerelhető tevékenységét végez, például nehéz bevásárlószatyrot vagy börtendőt cipelj?	1	2	3	4
2. Jelent-e valamilyen problémát egy hosszabb sétán?	1	2	3	4
3. Jelent-e valamilyen problémát egy a lakáson kívüli rövid sétán?	1	2	3	4
4. Szükséges-e, hogy egyben vagy karosszékekben legyen a nap folyamán?	1	2	3	4
5. Segítségre szorul-e étkezésnél, öltözködésnél, mosakodásnál vagy WC-használatnál?	1	2	3	4

Az elmúlt héten:

	Egyáltalán nem	Egy kicsit	Meglehetősen	Nagymértékben
6. korlátozva volt-e mindennapi munkájában vagy egyéb szokásos napi tevékenységében?	1	2	3	4
7. korlátozva volt-e abban, hogy szabadidős tevékenységének hódoljon?	1	2	3	4
8. volt-e légszomja?	1	2	3	4
9. fájt-e valamije?	1	2	3	4
10. széksege volt pihenésére?	1	2	3	4
11. volt alvászavara?	1	2	3	4
12. gyengeség érezte magát?	1	2	3	4
13. érvénytelen volt?	1	2	3	4
14. volt-e hányingere?	1	2	3	4
15. előfordult-e, hogy hányt?	1	2	3	4
16. volt-e székrekedése?	1	2	3	4

Fordítson!

HUNGARIAN

Az elmúlt héten:

	Egyáltalán nem	Egy kicsit	Meglehetősen	Nagymértékben
17. volt-e haemése?	1	2	3	4
18. fájdnak az orra magát?	1	2	3	4
19. mindennapi tevékenységében gátolta-e fájdalom?	1	2	3	4
20. nehezéget jelentett-e olyanmire koncentrálnia, mint az újságolvasás vagy tévészer?	1	2	3	4
21. feszültek az orra magát?	1	2	3	4
22. aggodott-e valami miatt?	1	2	3	4
23. ingerültségnek érezte-e magát?	1	2	3	4
24. levertnek érezte-e magát?	1	2	3	4
25. gondot okozott-e a dolgokat fejben tartani?	1	2	3	4
26. befolyásolta-e fizikai állapota vagy orvosi kezelése családi életét?	1	2	3	4
27. befolyásolta-e fizikai állapota vagy orvosi kezelése közösségi tevékenységét?	1	2	3	4
28. befolyásolta-e fizikai állapota vagy orvosi kezelése az Ön anyagi helyzetét?	1	2	3	4

A következő kérdéseknél karikázza be azt az 1 és 7 közé eső számot, amelyik a legjobban illik Önre!

29. az elmúlt héten vonatkozóan hogyan értékelne általános <u>szellemi</u> állapotát?	1	2	3	4	5	6	7
Nagyon rossz							Kiváló
30. az elmúlt héten vonatkozóan hogyan értékelne általános <u>életminőségét</u> ?	1	2	3	4	5	6	7
Nagyon rossz							Kiváló

egészségügyi állapotra vonatkozó részből és egy célzottan fej-nyaki daganatok tünettanára fókuszáló részből.



EORTC QLQ - H&N35

A betegek időnként az alábbi tünetekről vagy problémákról számolnak be. Kérjük, karikázza be a megfelelő választ annak alapján, hogy milyen mértékben tapasztalta az alábbiakat az elmúlt héten. Kérjük, karikázza be azt a számot, amely a legjobban illik az Ön esetére.

Az elmúlt héten:	Egysáltal nem	Egy kissé	Meglehe- tően	Nagymér- tékben
31. Érzett fájdalmat a szájában?	1	2	3	4
32. Érzett fájdalmat az állkapcsában?	1	2	3	4
33. Érezte úgy, hogy érzékeny a szája?	1	2	3	4
34. Fájt a torka?	1	2	3	4
35. Gondot okozott az, hogy valamilyen folyadékot lenyeljen?	1	2	3	4
36. Gondot okozott az, hogy pépes ételt lenyeljen?	1	2	3	4
37. Gondot okozott az, hogy szilárd ételt lenyeljen?	1	2	3	4
38. Érezte úgy, hogy félrenyelte és ettől fuldoklott?	1	2	3	4
39. Volt valamilyen problémája a fogával?	1	2	3	4
40. Gondot okozott az, hogy tágra nyissa a száját?	1	2	3	4
41. Érezte úgy, hogy kiszáradt a szája?	1	2	3	4
42. Érezte úgy, hogy tapadós (stúri) a nyála?	1	2	3	4
43. Volt problémája a szaglásával?	1	2	3	4
44. Volt problémája az ízek érzékelésével?	1	2	3	4
45. Kőhögött?	1	2	3	4
46. Rekedt volt a hangja?	1	2	3	4
47. Mennyire érezte betegnek magát?	1	2	3	4
48. Aggódott kinézete miatt?	1	2	3	4

Fordított!

HUNGARIAN

Az elmúlt héten:

	Egysáltal nem	Egy kissé	Meglehe- tően	Nagymér- tékben
49. Gondot okozott az étkezés?	1	2	3	4
50. Gondot okozott az, hogy családja előtt étkezzen?	1	2	3	4
51. Gondot okozott az, hogy más emberek előtt étkezzen?	1	2	3	4
52. Volt problémája az étvágyával?	1	2	3	4
53. Gondot okozott az, hogy más emberekkel beszélgesse?	1	2	3	4
54. Gondot okozott az, hogy telefonon beszélgesse?	1	2	3	4
55. Gondot okozott az, hogy családjával/rokonával tartsa a kapcsolatot?	1	2	3	4
56. Gondot okozott az, hogy barátaival tartsa a kapcsolatot?	1	2	3	4
57. Gondot okozott az, hogy más emberek közt megjelenjen?	1	2	3	4
58. Gondot okozott az, hogy családtagjait/barátaikat megérintse (pl. megölelje)?	1	2	3	4
59. Kevésbé érzett szexuális vágyat?	1	2	3	4
60. Kevésbé élvezte a szexuális együttlétet?	1	2	3	4

Az elmúlt héten:

	Nem	Igen
61. Szedett valamilyen fájdalomcsillapítót?	1	2
62. Szedett valamilyen táplálék-kiegészítőt (vitaminok kivételével)?	1	2
63. Használt tápszondát?	1	2
64. Vesztett a testsúlyából?	1	2
65. Gyarmodott a testsúlya?	1	2

© Szerzői jog, 1994 EORTC Quality of Life Group, 1.0 változat. Minden jog fenntartva.

Személyes adatok

A beteg első megjelenésekor került kitöltésre a Betegtájékoztató és a Beleegyző nyilatkozattal együtt. Az első részben rögzítésre kerülnek a beteg alapadatai, iskolai végzettsége, foglalkozása, a megjelenés időpontja és helyszíne. Ezt követően rátérhetünk a beteg életmódbeli szokásainak a részletes kikérdezésére.

Anamnézis

Ez a szekció a rizikófaktorok feltérképezésére ad lehetőséget, emiatt fontos a beteg részletes kikérdezése, a kérdések személyes jellegéből adódóan egy csendes, izolált környezetben. Az alábbi témakörökre szükséges kitérjünk:

Alkoholfogyasztás jelenleg: igen / nem

Ha igen: gyakoriság: alkalmanként/havonta/hetente/naponta

Mennyiség (g/nap):

Mióta (év):

Az elmúlt két hétben fogyasztott alkohol mennyisége:

Ha nem: korábban fogyasztott-e alkoholt? igen / nem / nincs adat

Ha igen: gyakoriság: alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mennyiség (g/nap):

Hány évet?

Mennyi ideje hagyott fel az alkoholfogyasztással?

A mennyiség kiszámításában segítségünkre van a mellékelt útmutató:

1 dl sör (4.5 vol. %) = ~3.5 g alkohol

1 dl bor (12.5 vol. %) = ~10 g alkohol

1 dl tömény ital (50 vol. %) = ~40 g alkohol

Tehát, ha a betegünk egy alkalommal elfogyaszt egy doboz sört (5 dl), akkor az elfogyasztott alkohol mennyisége grammban kifejezve $5 \cdot 3,5 = 17,5$.

Szájöblögetés: Igen / Nem

Ha igen: Mennyi ideje? hónapok óta, hány hónapja?... / évek óta, hány éve?...

Milyen típus? szájvíz/ fluoridos/ klórhexidin-glükonát tartalmú (A típus tisztázása fontos, mivel különböző szerek másképp hatnak a szájüregre.)

Milyen gyakran? naponta többször/ naponta egyszer/ hetente/ alkalmanként/ ritkán

Dohányzás jelenleg: igen / nem

Ha igen: mennyiség (cigaretta/nap):

Hány éve?

Ha nem: Korábban dohányzott-e? igen/nem/nincs adat

ha igen: mennyiség (szál/nap):

Hány évet?

Mennyi ideje hagyta abba a dohányzást?

E-cigaretta használat jelenleg: Igen / nem

Ha igen, Mennyi ideje (évek)?

Milyen gyakran (naponta/hetente/havonta/ennél ritkábban)?

Dohányzás mellett / Kizárólag E-cigaretta használat

Dohányzásról való leszokás céljából használ e-cigarettát? Igen/nem

Ha nem, E-cigaretta fogyasztás korábban? Igen /nem

Ha igen, mennyi ideig (évek)?

Dohányzásról való leszokás céljából használt e-cigarettát? Igen/nem

Pipázás, szivarozás: Igen / Nem

Ha igen, mennyi ideje (évek)?

Milyen gyakran? naponta/ hetente/ alkalomszerűen/ ritkán/

Mennyiség:

Ha nem: Korábban használta-e? igen/nem/nincs adat

Ha igen: mennyiség:

Hány évet?

Mennyi ideje hagyta abba?

Új dohányzási szokások: Igen / Nem

Típusa (több válasz lehetséges) : snus/ iqos/ egyéb:

Ha igen, mennyi ideje (évek)?

Ha igen: mennyiség (szer/nap):

Milyen gyakran? naponta/ hetente/ alkalomszerűen/ ritkán/

Dohányzásról való leszokás céljából használja? Igen / nem

Ha nem: Korábban használta-e? igen/nem/nincs adat

Ha igen: mennyiség (szer/nap):

Hány évet?

Mennyi ideje hagyta abba?

Koffeinfogyasztás: igen /nem

Ha igen, milyen formában fogyasztja a koffeint?

Kávéfogyasztás jelenleg: igen /nem

Ha igen: milyen gyakorisággal fogyaszt kávét? alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mekkora mennyiségben fogyaszt kávét?

(1 adag = egy eszpresszó vagy hosszú kávé)

Instant kávé fogyasztás jelenleg: igen /nem

Ha igen, milyen gyakorisággal fogyaszt instant kávét? alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mekkora mennyiségben fogyaszt instant kávét?

(1 adag = egy tasak)

Tea (fekete vagy zöld) fogyasztás jelenleg: igen /nem

Ha igen, milyen gyakorisággal fogyaszt teát? alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mekkora mennyiségben fogyaszt teát?

(1 adag = 2 dl)

Energiaital fogyasztás jelenleg: igen /nem

Ha igen, milyen gyakorisággal fogyaszt energiaitalt? alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mekkora mennyiségben fogyaszt energiaitalt?

(1 adag = 1 doboz, azaz 2,5 dl)

Szénsavas, cukros üdítők fogyasztása jelenleg: igen /nem

Ha igen, milyen gyakorisággal fogyaszt? alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mekkora mennyiségben fogyaszt üdítőt?

(1 adag = 1 doboz, azaz 3,3 dl)

Koffeintabletta fogyasztása jelenleg: igen /nem

Ha igen, milyen gyakorisággal fogyaszt? alkalmanként / havonta / hetente / naponta

Mekkora mennyiségben fogyaszt koffeintablettát?

(1 adag = egy db 100 mg-os tablett)

Drogfogyasztás korábban vagy jelenleg: igen / nem

Ha igen, milyen típusú drogot használt?

Partidrogok (pl. Amfetamin, Ecstasy, Gina, Mefedron): igen/nem

Ha igen, mekkora mennyiségben fogyasztotta? Hány éve?

Könnyű drogok (LSD, Marihuana, Hasis, Szípu): igen/nem

Ha igen, mekkora mennyiségben fogyasztotta? Hány éve?

Kemény drogok (Crack, Heroin, Kokain, Ópium): igen/nem

Ha igen, mekkora mennyiségben fogyasztotta? Hány éve?

Gyógyszerek (Diazepám, Ketamin, Kodein): igen/nem (A receptre felírt
gyógyszerek nem minősülnek kábítószernek.)

Ha igen, mekkora mennyiségben fogyasztotta? Hány éve?

Designer drogok (Mefedron, szintetikus cannabinoidok): igen/nem

Ha igen, mekkora mennyiségben fogyasztotta? Hány éve?

Nehéz fém, szerves oldószer expozíció: igen / nem

Ha igen, mi?

Jelenleg is?

Mióta, mennyi ideig?

Rendszeres testmozgás: nincs/ alkalomszerű/ rendszeres/ intenzív

Nincs: testmozgás hiánya vagy a testmozgás az elmúlt 2 évben < 3 óra/ hét

Alkalomszerű: több mint 2 éve < 3 óra/ hét testmozgás

Rendszeres: több mint 2 éve > 3 óra/hét testmozgás

Intenzív: több mint 2 éve > 7 óra/hét testmozgás

Diéta: igen / nem

Ha igen: megnevezése (több válasz lehetséges): diabetikus/ gluténmentes/
vegetáriánus/ paleolit/ laktózmentes/ egyéb:

Forró italok gyakori fogyasztása: igen / nem / nincs adat

Nitrát tartalmú ivóvíz fogyasztása: igen / nem / nincs adat

Pácolt, grillezett húsok fogyasztása: igen / nem

GERD az anamnesisben: igen / nem / nincs adat

Ha igen, mióta áll fenn? (évek)

Cukorbetegség: igen / nem

Ha igen: megnevezése: I-es típ. / II-es típ. / III.c típusú / MODY 4

Mióta (év):

Zsírányagcsere zavar: igen / nem

Ha igen: mióta (év):

Rendszeresen szedett gyógyszerek (gyógyszer neve, dózis, gyakoriság, adagolás típusa) *(több gyógyszer lehetséges):*

A gyógyszer neve:.

Hatóanyag:

Dózis (csak szám)

Mértékegység: g/ mg/ NE

Folyadék esetén koncentráció: (pl. 10%, 1g/2ml)

Napi hányszor (pl.: 3)

Beadás módja: p.o./ i.v./ s.c./

Egyéb megjegyzés:

Szexuális élet: *(ennél a pontnál kifejezetten fontos a beteg diszkomfort érzésének a minimalizálása, csendes, nyugodt környezet megteremtése, hogy minél inkább valós képet tudjunk kapni a fej-nyaki daganatok és a szexuális szokások közötti összefüggés kapcsán.)*

- Hány éves korában kezdte szexuális életét? (17 év alatt/ 17 év felett)
- Jelenleg tartós párkapcsolatban él? (igen/nem)
- Milyen a szexuális irányultsága? (heteroszexuális/ biszexuális/ homoszexuális/ egyéb:.).
- Az elmúlt 5 évben a szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-5/ 6-10/ 11 vagy több)
- Az elmúlt 10 évben szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-5/ 6-10/ 11 vagy több)

- Eddigi összes szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-10/ 11-50/ 50-100/ 100 vagy több)
- Orális szex. (soha/ passzív/ aktív/ passzív és aktív)
- Az elmúlt 5 évben orális szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-5/ 6-10/ 11 vagy több)
- Az elmúlt 10 évben orális szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-5/ 6-10/ 11 vagy több)
- Eddigi összes orális szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-10/ 11-50/ 50-100/ 100 vagy több)
- Anális szex. (soha/ passzív/ aktív/ passzív és aktív)
- Az elmúlt 5 évben anális szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-5/ 6-10/ 11 vagy több)
- Az elmúlt 10 évben anális szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-5/ 6-10/ 11 vagy több)
- Eddigi összes anális szexuális partnerei száma? (0/ 1/ 2-10/ 11-50/ 50-100/ 100 vagy több)
- Tapasztalt-e vérzést szexuális aktus során? (igen/ nem) Hogyha igen, akkor hol?
- Milyen rendszerességgel alkalmaz óvszert? (soha/ új partner esetén az elején/ rendszertelenül/ mindig)
- Volt-e már nemi úton terjedő betegsége? (nem/ igen, már volt/ igen, most van).
Melyik a felsoroltak közül? (több válasz lehetséges) Mycoplasma/ ureaplasma/ trichomonas/ neisseria/ gardnerella/ chlamydia/ herpes/ HIV/ hepatitis B/C/ szifilisz.
- Kapott-e HPV oltást? (nem/ igen, időpontja:)
 - Melyik típusú oltást kapta?
 - két komponensű (HPV 16,18: Cervarix, GSK)
 - négy komponensű (HPV 6,11,16,18: Silgard MSD)
 - kilenc komponensű (HPV 6,11,16,18,31,33,45,52,58: Gardasil 9, MSD)
 - Eddig hány HPV oltást kapott? (1/ 2/ 3/ 4/ 5)
- Volt-e/Van-e igazolt HPV fertőzése? (igen/ nem)
 - Ha igen, mikor diagnosztizálták? (kevesebb, mint 3 hónapja/ 3-6 hónapja/ 6 hónapja-1éve/ 1-2éve/ több mint 2 éve)
 - Honnan történt a mintavétel, amely igazolta a HPV fertőzést? (Méhnyak / hüvelyfal / végbélnyílás / húgycső / makk-pénisz / szájüreg-torok / gége / egyéb....)

- Milyen HPV típusra volt pozitív? (nem tudom/ magas kockázatú/ alacsony kockázatú)
- HPV típus száma:
- Volt-e/Van-e a szájüregében vagy az ajka környékén hámszöveti szaporulata (szemölcs/ papilloma/ condyloma)? (igen/ nem)
- Volt-e/Van-e hámszöveti szaporulata (szemölcs/ papilloma/ condyloma) a nemi szervén, végbélnyílás környékén? (igen/ nem)
- Volt-e/Van-e rosszindulatú daganata a nemi szervén, méhnyakon, végbélnyílás környékén? (igen/ nem)
- Volt-e valamelyik partnerénél méhnyaki, pénisz, végbél rák vagy rákmegelőző állapot miatt műtét? (igen/ nem). Ha igen, mikor?
- Volt-e valamelyik partnernél HPV fertőzés? (igen/ nem). Ha igen, mikor?
- Az utóbbi 10 évben hogyan ítéli meg a stressz állapotát (szorongás, idegesség, fáradtság, kialvatlanság, feszültség, kimerültség) 1-5 skálán (1: teljesen nyugodt voltam, semmilyen stressz nem volt az életemben az utóbbi 10 évben, 5: nagyon-nagyon feszült, ideges, fáradt, ideges stb. voltam az utóbbi 10 év nagyobb részében. 2-3-4: fokozati különbségek)

Komorbiditások

Ebben a fejezetben a beteg társbetegségeire kérdezzük rá célzottan, az alábbiakban felsorolt lista szerint osztályozva. Feltüntetjük hogy érinti-e az adott betegség/ betegségcsoport a beteget és mikor lett diagnosztizálva.

- *Myocardialis infarctus*
- *Pangásos szívelégtelenség (diagnosztizált szívelégtelenség, 40% alatti EF vagy cardiomyopathia, tünetek nem elegendők)*
- *Perifériás érbetegség (igazolt atherosclerosis, also végtagi verőérbetegség, nagy erek igazolt atheroscleroticus plakkja, aorta aneurysma vagy dissectió, thrombangitis obliterans Bűrger, intravasculáris prosthesis, korábbi angioplastika, stentelés vagy érrekonstrukció, érgraft implantáció)*
- *Cerebrovascularis megbetegedés (TIA, stroke, nem traumás eredetű koponyaűri vérzés, hyperthensív vagy vascularis encephalopathia, sinus thrombosis, cerebrális vasculitis)*

- *Dementia (bármilyen dementia, beleértve az alkoholos neurodegeneratív szövödményeket is)*
- *Chronicus tüdőbetegségek (COPD, chr. bronchitis, asthma bronchiale, bronchiectasia, silicosis, pulmonalis fibrosis)*
- *Rheumatológiai kórképek (Rheumatoid arthritis, Sjögren syndroma, spondylitis ankylopoietica stb.)*
- *Enyhe májbetegség (chr. hepatitis, steatosis hepatis, Child-Pugh A májcirrhosis, NAFLD, májtranszplantáció, nem tartozik ide a máj cysta és máj haemangioma)*
- *Intermediér/ súlyos májbetegség (oesophagus varix, gyomor varix, bármilyen májelégtelenség, portalis hypertensió, Child-Pugh B, C májcirrhosis)*
- *DM chr. szövödmény nélkül (1-es, 2-es vagy egyéb típusú, DKA vagy HHS, gesztációs diabetes nem tartozik ide)*
- *DM chr. microvascularis szövödménnyel (nephropathia, diabeteses láb, szemészeti értintettség vagy neuropathia)*
- *Hemiplegia (mono-, hemi, para, di-, tetraplegia vagy paresis etiológiától függetlenül)*
- *Vesebetegségek (chr. glomerulonephritis, RPGN, chr. vesekárosodás, uraemia, dialízis, nem tartozik ide a diabeteses nephropathia és a reverzibilis acut vesekárosodás)*
- *Daganatos megbetegedések (Bármely tumor, kivéve a nem melanocytás bőrdaganatokat: basalioma, laphámcc.; daganat rezekciója esetén is)*
- *Metasztaticus solid tumor (lymphomák, leukémiák esetén nem)*
- *AIDS/HIV (a fertőzés mellett szükséges még chr. szövödmények jelenléte)*
- *Egyéb fertőző betegségek*
 - *Epstein-Barr virus:*
 - *Herpes simplex virus: igen / nem*
 - *Varicella Zoster virus (bárányhimlő, övsömör): igen / nem*
 - *Citomegalovirus (CMV): igen / nem*
 - *Egyéb*
- *Egyéb betegségek*

Státusz

Ebben a részben kerül rögzítésre a beteg részletes fül- orr- gégészeti fizikális státusza, külön alrégiókra bontva. Amennyiben bármilyen kóros elváltozást észlelünk az adott régióban azt részletezni kell, egyebekben nem kóros kifejezés vagy ennek valamilyen változata a megjelölendő. A retrocricoid régióról és nyelőcsőbemenetről csak abban az esetben kell nyilatkozni hogyha direkt laryngoscopia is történt.

Szájnyitás akadálytalan, fájdalomtalan, mandibula mozgása nem korlátozott: igen / nem

Szájüreg: Kezelt, ép / hiányos/ elhanyagolt, rossz fogazat/ teljes foghiány/ alul- felül fogpótlás/ X helyen fogmaradvány.

Nyelv: kiöltve nem deviál, kóros nem tapintható / kóros, leírás:.....

Kemény szájpad: nem kóros / kóros, leírás:.....

Szájfenék és bucca: ép nyálkahártyával fedett / kóros, leírás:.....

Epipharynx szabad: igen / nem, leírás:

Mesopharynx: Elülső garatívek szimmetrikusak/ aszimmetrikusak, leírás:..

Uvula nem deviál/ deviál (jobbra/ balra)

Tonsillák: Grade ..., szimmetrikus tonsilla palatinák / tons. facta/ aszimmetrikus tonsillák, leírás:

Tonsillo-lingualis átmenetben kóros nincs/ van, leírás:

Lágyszájpad mozgása szabad/ korlátozott, leírás:

Nyelvgyökben kóros nem tapintható/ tapintható, leírás:

Valleculák szabadok/ kitöltött (jobb/ bal/ mindkettő), leírás:

Epiglottis lingualis felszíne ép nyálkahártyával fedett/ kóros, leírás:

Hátsó és oldalsó garatfalon kóros nem látható, asszimetria nincs, békés garatnyálkahártya/ kóros elváltozás (hátsul/ jobb oldalon/ bal oldalon), leírás:

Hypopharynx: Pharyngoepiglotticus redőn kóros nincs/ kóros van, leírás:

Recessusok felnyílnak, szabadok/ kitöltött (jobb, bal, mindkettő), leírás:

Nyálpangás nincs/ van

(Retrocricoid régió szabad/ érintett, leírás:

*Nyelőcsőbemenet szabad/ érintett, leírás:)**

** amennyiben direkt laryngoscopia is történt*

Gége: *Epiglottis laryngealis felszínén kóros nincs/ van, leírás:*

Aryepiglotticus redőkön kóros nincs/ van: leírás:

Gégefelek jól, szimmetrikusan mozognak/ csökkent mozgás (jobb/bal) / fixált gégefél (jobb/ bal), leírás: .

Supraglotticus régióban kóros nincs/ van, leírás:

Hangszalagok épek/ kórosak (jobb/ bal/ mindkettő), leírás:

Ha kóros, érinti a hangszalag ... harmadát/ elülső comissurát/ hátsó comissurát:

Hangrés tág/ beszűkült/ nem látható, leírás:

Belégzési stridor nincs/ van.

Subglotticus régió szabad/ kóros, leírás

Nyakon *kóros nem tapintható/ tapintható, leírás: régióban cm nagyságú fájdalomtalan, mobilis/ fixált, kemény tapintatú megnagyobbodott nyirokcsomó.*

Tünetek, panaszok

Itt kerülnek rögzítésre a beteg panaszai amivel orvoshoz fordult. Elsőként az ECOG skálát alkalmazva felmérjük a beteg általános állapotát:

0	<i>normál állapot, teljes, korlátozás nélküli aktivitás</i>
1	<i>tünetek jelentkeznek, a megerőltető fizikai tevékenységekben korlátozott, de ülő jellegű munkákat vagy az otthoni feladatokat képes ellátni</i>
2	<i>mozgásképes, s önellátásra képes, de munkára nem; az idő több mint 50 százalékában aktív, éber</i>
3	<i>önellátásában is korlátozott, az idő kevesebb mint 50 százalékában aktív</i>
4	<i>teljesen magatehetetlen, önellátásra nem képes, ágyhoz kötött</i>
5	<i>halál</i>

Ezt követően célzott kérdések következnek, melyek többségében a fej-nyaki daganatok tünettanára specifikusak:

Testsúly jelenleg (kg):

Tapasztalt-e testsúlyváltozást: igen/ nem

ha igen, gyarapodást/ súlyvesztést

mennyi idő alatt? (hetek):

mennyit? (kg):

Testmagasság (m):

Panaszok kezdete: hét

Nyelési nehezítettség van-e jelenleg? (igen/nem)

Mit tud lenyelni? Szilárd (korlátlan mennyiségben) / Szilárd (kis mennyiségben) / Pépes / Folyékony / Semmi

Fájdalmas nyelés jelenleg: igen / nem

Fülbe sugárzó fájdalom? igen / nem

Fulladás vagy légzési nehezítettség: igen / nem

Idegentest érzés: igen / nem

Étvágy: igen / nem

Fonáció: megtartott/ rekedt/ beszédképtelen

Vérköpés: igen / nem

Trismus: igen / nem

Hányinger: igen / nem

Hányás: igen / nem. Hányszor?

Hőemelkedés/ láz jelenleg: igen / nem

ha igen, mióta?:

hőmérséklet:..... °C (axilláris/ rektális)

Ha igen, milyen magas a testhő?

Széklet jelenleg? Normális / Hasmenéses / Székrekedés/ Zsíros/ Bűzös/ Meg nem emésztett ételt tartalmaz/ Véres/ Fekete/ Nyákos

Milyen gyakran: naponta egyszer/ naponta kétszer/ naponta többször..... / minden második/ harmadik/ ... napon

Éjszakai izzadás jelenleg? Igen / nem

Kivizsgálás

Laborvizsgálat

Az alábbi táblázatban feltüntetjük a beteg által hozott friss (nem több mint 2 hetes), vagy a megjelenésekor készített laborvizsgálat eredményeit. Továbbá, külön jelöljük a kutatáshoz szükséges nyál és vérminta levételét és időpontját.

CRP (mg/l)	
Vérkép	
Vörösvérsejtszám (T/l)	
Fehérvérsejtszám (G/l)	
Thrombocytaszám (G/l)	
Monocytaszám (G/l)	
Lymphocytaszám (G/L)	
Hemoglobin (g/l)	
Hematokrit (%)	
MCV (fl)	
Ionok	
Nátrium (mmol/l)	
Kálium (mmol/l)	
Kalcium (mmol/l)	
Vas (umol/l)	
Pancreas	
Glükóz (mmol/l)	
Amiláz (U/l)	
Lipáz (U/l)	
Vesefunkció	
Urea nitrogén (Karbamid) (mmol/l)	
Kreatinin (umol/l)	
eGFR	

Májfunkció	
Összbilirubin(umol/l)	
Direkt/konjugált bilirubin (umol/l)	
Indirekt bilirubin (umol/l)	
ASAT/GOT (U/l)	
ALAT/GPT (U/l)	
Gamma GT (U/l)	
Alkalikus foszfatáz (U/l)	
Laktát dehidrogenáz LDH (U/l)	
Protrombin INR	
Anyagcsere	
Koleszterin (mmol/l)	
Triglicerid (mmol/l)	
HgbA1C (%)	
Fehérjék	
Összfehérje (g/l)	
Albumin (g/l)	
Egyéb:	

Képalkotó vizsgálatok

Ebben a részben kerülnek rögzítésre a daganat stádiumának a meghatározásához nélkülözhetetlen imagisztikai vizsgálatok.

A kérdőív elsőként külön a nyaki ultrahang vizsgálatra tér ki, mivel sok esetben az első vizsgálat amin a potenciálisan fej- nyaki daganatos beteg részt vesz és nyaki metasztázis gyanúja esetén kiegészíthető a vizsgálat vékonytű aspirációs biopsziával is. Az adatlapon meg kell adni, hogy történt-e nyaki UH vizsgálat, ennek időpontját, ezt követően lehetőség van bevinni a leletet. Azonban a könnyebb átláthatóság érdekében, az N stádium számára releváns kérdések is következnek.

nyaki UH ? igen/ nem

Időpontja:

Lelet:

Kóros nyirokcsomó: igen/ nem

Ha igen, ipsilaterális/ kontralaterális/ bilaterális

szoliter/ többszörös

<3 cm/ 3-6 cm/ >6 cm

Környező szöveteket infiltrálja: igen/ nem

Ha igen, mit? (több válasz lehetséges) VJI/ACI/ ACE/ ACC/ egyéb:...

Ahol a VJI- vena jugularis interna, ACI- arteria carotis interna, ACE- arteria carotis externa, ACC- arteria carotis communis és bármely más képlet megjelölésére is lehetőség van.

Ezután meg kell jelölnünk, hogy finomtű aspirációs biopszia (FTAB) történt-e és ennek szövettani eredményét.

Ha igen, FTAB? igen / nem

Lelet:

Malignitás: igen/ nem

A továbbiakban rátérünk a fej-nyaki régió egyéb képalkotó vizsgálataira (nyaki CT/ nyaki MR/ PET CT). Amennyiben többféle vizsgálat történt, ezeket külön-külön szükséges bevinni. A nyaki UH-hoz hasonlóan meg kell adni a vizsgálat időpontját, a lelet leírását és ezt követően válaszolni a daganat stádiummeghatározása céljából fontos kérdésekre.

Időpontja:

Lelet:

Tumor legnagyobb átmérője:

A daganat infiltrálja a környezetét: igen/ nem

ha igen (több válasz lehetséges): nyelv extrinsic izmait/ mandibulát/ kemény szájpadot/ koponya alapot/ gégét (oropharynx tu. esetében)/ pajzsporcot/ gyűrűporcot/ nyelvcsontot/ pajzsmirigyét/ centrális kompartment lágyszöveget/ mediastinális képleteket/ prevertebrális fasciát/ a.carotis-t (Elsősorban azok a képletek kerültek felsorolásra, melyek érintettsége a daganat TNM klasszifikációját meghatározzák.)

Kóros nyirokcsomó: igen/ nem

Ha igen, ipsilaterális/ kontralaterális/ bilaterális

szoliter/ többszörös

<3 cm/ 3-6 cm/ >6 cm

Környező szöveteket infiltrálja: igen/ nem

Ha igen, mit (több válasz lehetséges)? VJI/ACI/

ACE/ ACC/ MSCM/ egyéb:...

Ahol a VJI- vena jugularis interna, ACI- arteria carotis interna, ACE- arteria carotis externa, ACC- arteria carotis communis, MSCM- musculus sternocleidomastoideus és bármely más képlet megjelölésére is lehetőség van.

Végezetül rögzítjük a távoli áttétek felkutatását szolgáló vizsgálmódszereket is (mellkasCT- hasi UH/ mellkas- has CT/ csak mellkas CT/ PET- CT/ nem történt/ egyéb) . Az előbbiekhöz hasonlóan, megadjuk a vizsgálat időpontját, a lelet leírását és válaszolunk a stádiumbeosztás számára releváns kérdésekre.

Időpontja:

Lelet:

Távoli metasztázis: igen/ nem

ha igen, hol? ...

szoliter/ multiplex

környezetét infiltrálja: igen/ nem

Szövettani vizsgálat

Amennyiben más intézetből származik a minta, ezt is fel kell tüntetnünk, ezt követően leletet vihetjük be, majd válaszolunk a kiemelt kérdésekre.

Más centrumból származó szövettani vizsgálat elérhető-e? igen / nem

HOZOTT Szövettani lelet szövegesen:

Mintavétel időpontja (év, hónap, nap):

A mintavétel és a feldolgozás között eltelt idő (órában):

BIOPTÁTUM:

A mintavétel módja: lokál / direkt laryngoscopia (A daganat elhelyezkedésének a függvényében a mintavétel e két módon lehetséges)

Hány darab minta érkezett?

Mintavétel helye: mesopharynx/ hypopharynx/ gége

Konkrét lokalizáció: (Az algéziót szükséges megadni, amit már a fizikális státusz során részleteztünk)

Szövettan típusa: keratinizáló/ nem keratinizáló

Differenciáció/grádus (1-4):

A daganat differenciáltsági fokát adjuk meg:

G1- Jól differenciált

G2- Közepesen differenciált

G3- Rosszul differenciált

G4- Differenciálatlan

HPV- asszociált mesopharynx tumorok esetében nem léteznek!

Fotodokumentáció történt-e? (igen /nem)

p16 + / p16 - (A HPV kimutatására használt marker)

HPV specifikus morfológiai eltérések:

Tumor mapping? igen/ nem (Amennyiben a daganat környezetéből is történt mintavétel)

Ha igen: cytobrush / többszörös prex (A daganat elhelykedésének függvényében a tumor mapping történhet cytobrush-al vagy konkrét mintavétel-el)

Tumor diagnózis

Egy összesítő rész, a fenti kivizsgálások alapján kell kitölteni. A TNM és a Stádium meghatározásában segítségünkre van az American Joint Committee on Cancer (AJCC) ajánlása, (8. verzió, 2017). (lásd. Stádiumbeosztások fejezet)

A klinikai diagnózis dátuma (év, hónap, nap):

A szövettani diagnózis dátuma (év, hónap, nap):

Szövettani altípus:

Grade:

Tumor elhelyezkedése:

*mesopharynx/ hypopharynx/
gége*

Felfedezéskori klinikai TNM:

Stádium:

M1 esetén az áttét helye?

Terápia

Ebben a részben az onkoteam döntését jelöljük meg. Az onkológiai vagy a sebészi terápia részletezésére a B és C adatlapokon kerül sor.

Onkológiai terápia (igen/nem)

Ha igen, megnevezése:

Célja: kuratív /palliatív

Sebészi terápia (igen/nem)

Ha igen, megnevezése:

Célja: kuratív /palliatív

Egyéb ellátás (pl palliáció, BSC) (igen/nem)

Ha igen, megnevezése:

Epikrízis

A beteg további sorsára vonatkozó információkat kell megadni.

A beteg a felajánlott kezelésbe beleegyezett/ elutasította.

A tervezett kezelés időpontja:

A kezelés megkezdése előtt bekövetkezett halál: igen/ nem

ha igen, dátum:

Kontroll időpontja:

“B” adatlap

A B adatlapot csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a beteg kuratív vagy palliatív sebészi kezelésben részesült. A sürgősségi állapotok melyek a daganat meglétéből fakadnak (fulladás, vérzés) és azonnali beavatkozást igényelnek, csak abban az esetben kell feltüntetni ha közvetlenül műtéti szövődményként alakultak ki.

Személyes adatok

Az A adatlapon feltüntetett adatsor rövidített verziója, ezúttal már csak a TAJ-számot, a beteg nevét, a megjelenés időpontját és helyszínt kell feltüntetni. Fontos a beteg számára hangsúlyozni, hogy az adatait teljes diszkrécióval kezeljük, nevének és TAJ-számának a megadására az adategyeztetés miatt van szükség.

Sebészet

A rész kitöltése a műtéti leírás és az eMedsol dokumentáció alapján történik.

A műtét időpontja:

*Operatőr beosztása: professzor/ docens/ adjunktus/ tanársegéd/ szakorvos/ szakorvosjelölt
(megadása az operatőr tapasztalatát illetően nyújt információt)*

A műtét megnevezése:

Ha ND: seIND/ RND/ mRND

Ahol: ND- nyaki disszekció

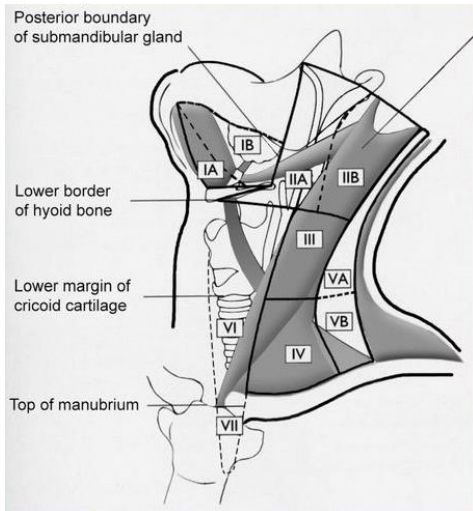
RND- radikális nyaki disszekció: adott oldali nyaki nyirokcsomó régiók közül I-től V-ig mindegyik kitakarításra kerül, valamint az azonos oldali fejbiccentő izmot, a vena jugularis internát és a XI-es agyideget (nervus accessorius) is eltávolítjuk.

mRND- módosított radikális nyaki disszekció: továbbra is eltávolítjuk a nyirokcsomókat I-től V-ig, de bennhagyjuk vagy a fejbiccentő izmot, vagy a v. jugularis internát, vagy a XI-es agyideget, vagy ezekből többet is.

seIND- szelektív nyaki disszekció: a fejbiccentő izmot, a vena jugularis internát és a XI-es agyideget megkíméljük, illetve csak bizonyos nyirokcsomó régiókat távolítottunk el.

Egyoldali/ kétoldali

seIND - érintett régiók (több válasz lehetséges): I/ II/ III/ IV/ V/ VI



Az alábbi felosztás alapján:

1/a: Elülső állkapocs alatti régió (submentális régió)

A kétoldali m. digastricus elülső hasa közti térség,

1/b: Hátsó állkapocs alatti régió (submandibularis régió)

Az 1/a-tól oldalra és hátrafelé található régió. Felülről az állkapocs, alulról a digastricus izom két hasa által határolt háromszög.

2: Felső jugularis régió

Ai 1/b régiótól hátrafelé. A régió alsó határa a nyelvcsont testének magassága, hátsó határa a fejbiccentő izom hátsó éle.

3: Középső jugularis régió

A 2-es régió alatt helyezkedik el, szintén a fejbiccentő izom alatt. Felső határa a nyelvcsont teste, alsó határa a gyűrűporc teste.

4: Alsó jugularis régió

A 3-as régió alatt, a gyűrűporc és a kulcscsont (clavicula) között helyezkedik el.

5: Hátsó nyaki háromszög régió

A fejbiccentő izomtól hátrafelé található. Felső határa a fejbiccentő izom és a trapézizom találkozása, alsó határa a kulcscsont magassága.

6: Elülső vagy centralis nyaki régió

A két nyaki fő verőér (arteria carotis communis) között elhelyezkedő, a gége és a légcső, valamint a pajzsmirigy előtti nyirokcsomók alkotják. Felső határa a nyelvcsont teste, alsó a szegycsont.

mRND – érintett (több válasz lehetséges): VII/ n.XI/ m.SCM

Műtét hossza (perc):

Transzfúzió: igen / nem (A műtét során vagy a posztoperatív időszakban)

Ha igen, hány egység?

Lebenypótlás: igen / nem.

Milyen lebeny? félvastag bőrlebeny/ lokális lebeny/ regionális lebeny/ szabadlebeny

Ha regionalis: pectoralis major myocutan lebeny/ latissimus dorsi myocutan lebeny/ egyéb:

Tracheotomia: igen / nem (A műtét részeként vagy a posztoperatív időszakban)

Nasogastricus szonda: igen / nem (Csak a műtét során, a garat tehermentesítése céljából levezetett nasogastricus szonda megjelölendő, a kérdés nem vonatkozik a műtét előtt, nyelési nehezítettség miatt levezetett NGT-re)

Ha igen, meddig?

Total laryngectomia esetén hangprotézis? igen/ nem

Egyéb eszközök: igen/ nem , mi? HME/ Stoma button/ Larytube/ egyéb:

Bentfekvés időtartama (nap):

Ebből AITI-n eltöltött idő (nap):

Szövődmény: Igen / nem

Ha igen, láz: igen / nem

Ha igen, pneumonia: igen / nem

Ha igen, vérzés: igen / nem

ha igen, ennek kezelése: konzervatív/ reoperáció

Ha igen, fistula: igen / nem

Ha igen, műtéti terület felülfertőződése: igen / nem

Ha igen, varratelégtelesség: igen / nem

ha igen, ennek kezelése: konzervatív /reoperáció

Egyéb?

A szövődmények osztályozása Clavien-Dindo Klasszifikáció alapján,
grade: I/ II/ IIIa/ IIIb/ Iva/ IVb/ V

Grade I	Bármilyen eltérés a normál posztoperatív lefolyástól, anélkül, hogy bármilyen gyógyszeres, sebészi, endoszkópos vagy radiológia beavatkozást igényelne. A kezelésébe beleférnek a hányinger- és lázcsillapítók, diuretikumok, elektrolit oldatok, fizioterápia. Ebbe a besorolásba tartozik a seb felülfertőződése és a varratelégtelesség is.
Grade II	A fent felsoroltakon kívül más gyógyszeres terápia szükségessége. Ide tartozik a vértranszfúzió és a teljes parenterális táplálás igénye.
Grade III	Sebészi, endoszkópos vagy radiológia beavatkozás szükségessége.
III/a	– beavatkozások nem általános anesztéziában
III/b	– beavatkozások általános anesztéziában
Grade IV	Életet veszélyeztető állapotok amelyen ITO-s ellátást igényelnek (beleértve KIR szövődményeit: agyvérzés, ischaemiás stroke, subarachnoidealis vérzés, de a TIA kizárva)
IV/a	– egy szerv diszfunkció (beleértve a dialízist)
IV/b	– több szerv diszfunkció
Grade V	Halál

Mortalitás: igen / nem (A műtét során vagy a posztoperatív időszakban)

A műtét célja: kuratív /palliatív / diagnosztikus

Szövetminta levéve: igen / nem (A kérdés a korábban már említett tumor mappingre vonatkozik, amennyiben a kivizsgálás során nem történt meg)

Műtét előtt onkológiai kezelés? igen/ nem

Ha igen, mi? (Csupán a kezelés rövid megnevezése szükséges, részletesebb információkat a C adatlap szolgáltat)

Zárójelentés epikrízise szövegesen:

Szövettan

A rész kitöltése a szövettani lelet alapján történik.

Az excisio és a feldolgozás között eltelt idő (órában):

Primér tumor szövettana:

Primér tumor helye: mesopharynx/ hypopharynx/ gége

Rezekátum méretei (cm x cm x cm):

Tumor legnagyobb átmérője (cm):

Szövettan típusa: keratinizáló/ nem keratinizáló

Grádus: (A korábban már részletezett táblázat alapján.)

Reziduális tumor? R0 /R1/ R2/ Rx

A primér tumor helyén maradt esetleges daganatszövet:

R0- Nincs reziduális daganat

R1- Mikroszkóposan kimutatható daganat

R2- Makroszkóposan kimutatható daganat

Rx- a reziduális tumor megléte nem meghatározható

Tumor legkisebb távolsága a rezekciós széltől (mm):

Porcérintettség? igen/ nem

p16 + / p16 – (HPV kimutatására használt marker)

HPV specifikus morfológiai eltérések:

EBER + / - (Ebstein- Barr virus kimutatására használt marker, a szájgarati, algarati és gégedaganatok esetében ritkán vizsgált, amennyiben a szövettani leleten szerepel, ez esetben kell feltüntetni)

Fotodokumentáció történt-e? igen /nem

Történt-e neoadjuváns terápia? Igen/ nem (Amennyiben történt, a C adatlapon feltüntetésre került már korábban, részletes információ onnan nyerhető)

Nyaki blokkdisszekció szövettana:

Feldolgozott nyirokcsomók száma:

Ebből patológiás nyirokcsomó:

Tokáttörés: igen/ nem

Idegérintettség: igen/ nem

Véna invázió: igen/ nem

“C” adatlap

A C adatlapot is csak abban az esetben szükséges kitölteni, amennyiben a beteg onkológiai kezelésben részesült. Előfordulhat, hogy a C adatlap hamarabb kerül kitöltésre mint a B, a beteg kezelésétől függően. A “B” és “C” jelölés csak a kérdőív könnyebb áttekinthetőségét szolgálja, és nem jelent kitöltési sorrendet.

Személyes adatok

A B adatlapon már részletezett adatokat szükséges megadni itt is.

Onkológia

A kérdőív kitöltéséhez szükséges adatokat a beteg onkológiai és fül-orr-gégészeti leletei alapján tudjuk kitölteni.

Az onkológiai megjelenés időpontja (év, hó, nap):

Onkológiai kezelés előtt műtét? igen/ nem

Radioterápia: igen / nem

Ha igen, kezdete (év, hónap, nap):

Vége (év, hónap, nap):

Célja: definitív / adjuváns / neoadjuváns / palliatív

Frakciók száma:

Dózis/ frakció:

Legjobb válasz (ha nem adjuváns):

A progresszió/kiújulás időpontja:

Mellékhatás jelentkezett-e? (igen/nem) Ha igen, típusa (több válasz lehetséges)?

*mucositis/ candidiasis/ dysgeusia/ osteoradionecrosis/ lágyyszöveti necrosis/
trismus/ xerostomia/ ödéma/ nyelési nehézség/ egyéb: (Ez esetben célszerű a
beteg célratörő kikérdezése a panaszait illetően)*

Kemoterápia: igen / nem

Ha igen, kezdete (év, hónap, nap):

Vége

Célja: definitív / adjuváns / neoadjuváns / palliatív

Protokoll:

*Alkalmazott szer (több válasz lehetséges): cisplatin/ fluorouracil/ methotrexate/
carboplatin/ paclitaxel/ docetaxel/ cetuximab/ nivolumab/ pembrolizumab/
egyéb: (Példa kemoterápiás szerek kerültek bevezetésre, hogy csökkentsük a
szabad szöveges bevitt.)*

Gyakran használt, forgalomban levő gyógyszernevek: cisplatin (Platinol), fluorouracil (Aluodrucil), methotrexate (Rheumatrex, Trexall), carboplatin, paclitaxel (Abraxane, Onxol), docetaxel (Docefrez, Taxotere), cetuximab (Erbix), nivolumab (Opdivo), pembrolizumab (Keytruda).
TPF: T- docetaxel (Taxotere), P- cisplatin (Platinol), F- fluorouracil

Ennek dosisa:

Dosisredukció: igen/nem

Ha igen, oka:

Ciklusok száma:

Legjobb válasz (ha nem adjuváns):

A progresszió/kiújulás időpontja:

*Mellékhatás jelentkezett-e? (igen/nem) Ha igen, típusa (több válasz lehetséges)? mucositis/ hallásvesztés/ veseelégtelenség/ hányiger- hányás/
bőrkiütések/ hajhullás/ fáradékonyság/ perifériás neuropátia/ diarrhoea/
konstipáció/ neutropenia/ anaemia/ étvágytalanság/ vérzékenység/
thrombosis/ szexuális zavarok/ memória zavarok/ egyéb: (A beteg*

kikérdezése, vizsgálatai alapján)

Radiokemoterápia: igen / nem *(Az előbbi két részben taglalt információk összevonása látható a továbbiakban)*

Ha igen, kezdete (év, hónap, nap):

Vége (év, hónap, nap):

*Célja: definitív / adjuváns / neoadjuváns /
palliatív*

Radiotherápiás frakciók száma

Radiotherápiás dózis/ frakció:

Kemoterápiás protokoll:

*Kemoterápiára alkalmazott szer (több válasz lehetséges): cisplatin/
fluorouracil/ methotrexate/ carboplatin/ paclitaxel/ docetaxel/
cetuximab/ nivolumab/ pembrolizumab/ egyéb:*

Ennek dosisa:

Dosisredukció: igen/nem

Ha igen, oka:

Kemoterápiás ciklusok száma:

Legjobb válasz (ha nem adjuváns):

A progresszió/kiújulás időpontja:

*Mellékhatás jelentkezett-e? (igen/nem) Ha igen, típusa (több válasz lehetséges)?
mucositis/ candidiasis/ dysgeusia/ osteoradionecrosis/ lágyszöveti necrosis/
trismus/ xerostomia/ ödéma/ nyelési nehézség/ hallásvesztés/
veseelégtelenség/ hányiger- hányás/ bőrkiütések/ hajhullás/ fáradékonyság/
perifériás neuropátia/ diarrhoea/ konstipáció/ neutropenia/ anaemia/
étvágytalanság/ vérzékenység/ thrombosis/ szexuális zavarok/ memória
zavarok/ egyéb:*

Nyálminta: igen / nem *(A betegtől az onkológiai kezelés megkezdése előtt és után is nyálmintát veszünk további vizsgálatok céljából)*

Mintavétel időpontja:

Onkológiai kezelés során sürgős műtéti beavatkozás? igen/ nem *(Amennyiben a kezelése alatt fulladásos vagy vérzéses állapot lépett fel, a sebészi megoldását ezen az*

adatlapon jelöljük)

Ha igen, mi (több válasz lehetséges)? tracheotomia/ ACE lekötés

Szupportív kezelés: (Amennyiben a beteg a kezelés elviselése céljából vagy az állapotromlás miatt egyéb terápiát igényel)

Fájdalomcsillapítás: igen /nem

Alkalmazott szer: Dosis: Alkalmazás ideje:

Alkalmazott szer: Dosis: Alkalmazás ideje:

Alkalmazott szer: Dosis: Alkalmazás ideje:

Dysphagia esetén: NGT levezetése: igen/ nem

PEG szükségessége: igen/ nem

Infúziós kezelés: Igen/ nem

Ha igen, mennyisége (ml): (A kezelés alatt kapott össz mennyiség)

Transzfúzió: igen/nem

Ha igen, hány egység?

“D” adatlap

A beteg 3 és 9 hónapos kontrollvizsgálatakor kerül kitöltésre. Az A adatlapnál már említett EORTC QoL kérdőíveket is szükséges ezeken az alkalmakon a beteggel ismételtén kitöltetni. Ezáltal felmérhetjük számszerű adatok alapján a beteg állapotának a változását két vizsgálat között.

Személyes adatok

A B és C adatlapokon már részletezett, az azonosításhoz szükséges alapadatok kerülnek rögzítésre.

Anamnézisbeli változások

Az A adatlapon említett szokásokra kérdezzük rá ismét, a már leírt módon, mint:

- Alkoholfogyasztás
- Szájöblögetés
- Dohányzás
- E- cigaretta
- Pipázás, szivarozás
- Új dohányzási szokások
- Koffeinfogyasztás
- Tea
- Energiital
- Szénsavas, cukros üdítők
- Droghasználat
- Nehéz fém, szerves oldószer expozíció
- Rendszeres testmozgás
- Diéta
- Forró italok
- Nitrát tartalmú ivóvíz
- Pácolt, grillezett húsok
- Rendszeresen szedett gyógyszerek

Ezt követően a beteget csak az újonnan felfedezett betegségeiről kérdezzük és a listán csak ezeket jelöljük meg.

Tünetek, panaszok

Hasonlóan az A adatlaphoz, a beteg általános állapotát az ECOG skála alapján mérjük fel. Ezt követően a kérdések nagy része az A adatlapon részletezettekkel megegyezik, a továbbiakban csak a pluszba bekerült kérdésekre térünk ki. Ezek a beteg állapotromlására utalnak, ami valamilyen beavatkozást igényelt.

NGT levezetés vált-e szükségessé? igen/ nem

PEG vált-e szükségessé? igen / nem

Sebészi gastrostoma vált-e szükségessé? igen/ nem

Tracheotomia: igen / nem

Masszív vérzés mely sebészi beavatkozást igényelt? igen/ nem

Fizikális státusz

A beteg ismételt, a kontrollvizsgálatkor észlelt részletes fül-orr-gégészeti státuszát kell feltüntetni az A adatlapon már bemutatott sablon alapján. Új kérdésként megjelenik, hogy észlelünk-e lokális recidívát, amennyiben igen, fel kell tüntetni az ismételt mintavétel módját (lokál, direkt laryngoscopia) és az időpontját.

Kontrollvizsgálatok

Az A adatlapon bemutatott vizsgálatok következnek: ismételt friss laborvizsgálat eredményét kell bevinni és az időszakos, protokoll által előírt képalkotóvizsgálatok eredményeit, vagy lokális recidíva gyanúja esetén, ennek kivizsgálása céljából készített képalkotóvizsgálatok és szövettani mintavétel eredményeit a korábban már részletezett módon. Külön jelöljük a kutatáshoz szükséges nyál és vérminta levételét és időpontját.

Tumor diagnózis

Itt kerülnek összesítésre a daganattal kapcsolatos releváns információk.

A klinikai diagnózis dátuma (év, hónap, nap): (A adatlapon feltüntetett dátum)

A szövettani diagnózis dátuma (év, hónap, nap): (A adatlapon feltüntetett dátum)

Recidíva diagnózisának dátuma (év, hónap, nap): (D adatlapon feltüntetett datum)

Szövettani típus: elszarusodó/ el nem szarusodó

Grade:

A tumor elhelyezkedése: mesopharynx/ hypopharynx / gége

Konkrét lokalizáció:

TNM: (A táblázat az AJCC ajánlása alapján meghatározott TNM beosztás alapján töltendő ki, amennyiben igény van rá, a táblázat tovább bővíthető.)

	Klinikai			Pathológia		
	T	N	M	T	N	M
Felfedezéskori stádium						
Kontroll 1.						
Kontroll 2.						

M1 esetén az áttét helye?

Stádium:

Terápia

Amennyiben a recidíva, állapotromlás miatt ismételten az onkoteam elbírálása vált szükségessé, a már említett módon, az onkoteam döntését kell feltűntetni.

Epikrízis

Az A adatlapon már bemutatott információkat kell megadni. Amennyiben további sebészi vagy onkológiai kezelés jön szóba, ismételten a B vagy C adatlap kitöltése szükséges.

Stádiumbeosztások

American Joint Committee on Cancer (AJCC) ajánlása, (8. verzió, 2017)

TNM Oropharynx p16- és Hypopharynx tumorok esetében

T - Oropharynx (p16-)

Tx	Nem értékelhető a primer daganat
Tis	In situ carcinoma
T1	A daganat legnagyobb átmérője ≤ 2 cm
T2	A daganat legnagyobb átmérője 2 cm és 4 cm közötti
T3	A daganat legnagyobb átmérője ≥ 4 cm vagy a daganat az epiglottis lingualis felszínére terjed
T4	Mérsékelten vagy kifejezetten előrehaladott lokális folyamat
T4a	Mérsékelten előrehaladott lokális folyamat A daganat betör a gégebe, infiltrálja a nyelv extrinsic izmait, a mediális pterygoid izomot, a kemény szájpadot vagy a mandibulát *
T4b	Kifejezetten előrehaladott lokális folyamat A tumor infiltrálja a laterális pterygoid izmot, a röpnnyulványokat, a nasopharynx laterális részét vagy a koponyaalapot vagy befogja az a. carotist

*Figyelem: Nyelvgyöki vagy vallecula tumorok esetében a nyálkahártya menti terjedés az epiglottis lingualis felszínére nem számít gége invázióknak.

T - Hypopharynx

Tx	Nem értékelhető a primer daganat
Tis	In situ carcinoma
T1	A daganat a hypopharynx egy alrégiójára korlátozódik és/ vagy legnagyobb átmérője ≤ 2 cm
T2	A daganat a hypopharynx több mint egy alrégióját érinti vagy a szomszédos régióra is ráterjed, vagy legnagyobb átmérője 2 cm és 4 cm közötti, annélkül hogy fixálna a gégefelet
T3	A daganat legnagyobb átmérője ≥ 4 cm vagy a gégefelet fixálja vagy infiltrálja a nyelvcsőbementet
T4	Mérsékelten vagy kifejezetten előrehaladott lokális folyamat
T4a	Mérsékelten előrehaladott lokális folyamat A daganat infiltrálja a pajzsporcot/ gyűrűporcot, a nyelvcsontot, a pajzsmirigyet, a nyelvcső izmait vagy a centrális kompartment légyszöveteit*
T4b	Kifejezetten előrehaladott lokális folyamat A tumor infiltrálja a prevertebrális fasciát, befogja az a. carotist vagy mediastinális képleteket

*Figyelem: A centrális kompartment légyszövetei alatt értendő: a külső gégeizmok és a subcutan zsírszövet.

Regionális nyirokcsomók (N)

Klinikai N

Nx	Regionális nyirokcsomó nem ítéhető meg
N0	Nincs regionális nyirokcsomó áttét
N1	Áttét szoliter ipszilaterális nyirokcsomóba, 3 cm-es vagy annál kisebb maximális átmérővel, tokáttörés nincs
N2	Szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül; vagy többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs; vagy bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
N2a	Szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül
N2b	Többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
N2c	Bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
N3	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel, tokáttörés nélkül vagy áttét bármely nyirokcsomóba, tokáttöréssel
N3a	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel tokáttörés nélkül
N3b	Áttét bármely nyirokcsomóba, tokáttöréssel

Patológiai N

pNx	Regionális nyirokcsomó nem ítéhető meg
pN0	Nincs regionális nyirokcsomó áttét
pN1	Áttét szoliter ipszilaterális nyirokcsomóba, 3 cm-es vagy annál kisebb maximális átmérővel, tokáttörés nincs
pN2	Szoliter, 3 cm-es vagy annál kisebb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül; vagy többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs; vagy bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
pN2a	Szoliter, 3 cm-es vagy annál kisebb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül
pN2b	Többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
pN2c	Bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
pN3	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel, tokáttörés nélkül; vagy szoliter, 3 cm-nél nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy többszörös ipszilaterális,

	ellenoldali vagy bilaterális áttétek, bármelyik tokáttöréssel; vagy egyetlen ellenoldali nyirokcsomó, bármilyen mérettel, tokáttöréssel
pN3a	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel, tokáttörés nélkül;
N3b	Szoliter, 3 cm-nél nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy többszörös ipszilaterális, ellenoldali vagy bilaterális áttétek, bármelyik tokáttöréssel; vagy egyetlen ellenoldali nyirokcsomó, bármilyen mérettel, tokáttöréssel

Távoli metasztázisok (M)

M0	Nincs távoli metasztázis
M1	Van távoli metasztázis

Szöveti differenciáció

Gx	Nem ítéhető meg
G1	Jól differenciált
G2	Közepesen differenciált
G3	Roszzul differenciált
G4	Differenciálatlan

Stádiumok

0. Stádium	Tis	N0	M0
1. Stádium	T1	N0	M0
2. Stádium	T2	N0	M0
3. Stádium	T3	N0	M0
	T1	N1	M0
	T2	N1	M0
	T3	N1	M0
4/A Stádium	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N2	M0
	T4a	N0, N1, N2	M0
4/B Stádium	T4b	Bármely N	M0
	Bármely T	N3	M0
4/C Stádium	Bármely T	Bármely N	M1

TNM Oropharynx p16+ tumorok esetében

I

Tx	Nem értékelhető a primer daganat
----	----------------------------------

T1	A daganat legnagyobb átmérője ≤ 2 cm
T2	A daganat legnagyobb átmérője 2 cm és 4 cm közötti
T3	A daganat legnagyobb átmérője ≥ 4 cm vagy a daganat az epiglottis lingualis felszínére terjed
T4	Mérsékeltten vagy kifejezetten előrehaladott lokális folyamat. A daganat betór a gégebe, infiltrálja a nyelv extrinsic izmait, a mediális pterygoid izomot, a kemény szájpadot vagy a mandibulát vagy ezeken túl terjed*

*Figyelem: Nyelvgyöki vagy vallecula tumorok esetében a nyálkahártya menti terjedés az epiglottis lingualis felszínére nem számít gége invázióknak.

Klinikai N

Nx	Regionális nyirokcsomó nem ítéhető meg
N0	Nincs regionális nyirokcsomó áttét
N1	Egy vagy több ipsilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm
N2	Kontralaterális vagy bilaterális nyirokcsomóáttétek, egyik sem nagyobb mint 6 cm
N3	Nyirokcsomóáttét ami nagyobb mint 6 cm

Patológiai N

pNx	Regionális nyirokcsomó nem ítéhető meg
pN0	Nincs regionális nyirokcsomó áttét
pN1	Áttét 4 vagy annál kevesebb nyirokcsomóba
pN2	Áttét 4-nél több nyirokcsomóba

Távoli metasztázisok (M)

M0	Nincs távoli metasztázis
M1	Van távoli metasztázis

Szöveti differenciáció: HPV- asszociált mesopharynx tumorok számára nem létezik.

Stádiumok

Klinikai stádium

1. Stádium	T0, T1, T2	N0, N1	M0
2. Stádium	T0, T1, T2	N2	M0
	T3	N0, N1, N2	M0
3. Stádium	T0, T1, T2, T3	N3	M0
	T4	N0, N1, N2, N3	M0

4. Stádium	Bármely T	Bármely N	M1
------------	-----------	-----------	----

Patológiai stádium

1. Stádium	T0, T1, T2	N0, N1	M0
2. Stádium	T0, T1, T2	N2	M0
	T3, T4	N0, N1	M0
3. Stádium	T2, T3	N2	M0
4. Stádium	Bármely T	Bármely N	M1

TNM Gégetumok esetében

I

Tx	Nem értékelhető a primer daganat
Tis	In situ carcinoma

T - Supraglottis

T1	A daganat a gége egy alrégiójára korlátozódik, hangszalagok mozgása normális
T2	A daganat a supraglotticus vagy glotticus rész nyálkahártyájának több mint egy alrégióját infiltrálja vagy a supraglottison túl terjed (pl.: nyelvgyök, vallecula, sinus pyriformis mediális falának nyálkahártyája), a gége nem fixált
T3	A daganat a gége lokalizálódik a hangszalagok fixálásával és/ vagy betőr az alábbi régiók bármelyikébe: retrocricoid régió, preepiglotticus tér, paraglotticus tér, és/vagy a pajzsporc belső cortexébe
T4	Mérsékelten vagy kifejezetten előrehaladott lokális folyamat
T4a	Mérsékelten előrehaladott lokális folyamat A daganat infiltrálja a pajzsporc külső cortexét és/ vagy betőr a gége körüli térségbe (pl.: trachea, nyaki lágyrész szövetek mint a nyelv mély, extrinsic izmai, külső gégeizmok, pajzsmirigy, nyelőcső)
T4b	Kifejezetten előrehaladott lokális folyamat A tumor infiltrálja a prevertebrális fasciát, befogja az a. carotist vagy mediastinális képleteket

T - Glottis

T1	A daganat a hangszalag(ok)ra korlátozódik
T1a	A daganat egy hangszalagra korlátozódik
T1b	A daganat mindkét hangszalagot érinti
T2	A daganat supraglotticusan és/ vagy subglotticusan terjed, hangszalagok mozgása beszűkült

T3	A daganat a gégeére korlátozódik a hangszalagok fixálásával és/ vagy betőr a pajzsporc belső cortexébe
T4	Mérsékelten vagy kifejezetten előrehaladott lokális folyamat
T4a	Mérsékelten előrehaladott lokális folyamat A daganat infiltrálja a pajzsporcot vagy a gyűrűporcot és/ vagy betőr a gége körüli térségbe (pl.: trachea, nyaki lágyrész szövetek mint a nyelv mély, extrinsic izmai, külső gégeizmok, pajzsmirigy, nyelőcső)
T4b	Kifejezetten előrehaladott lokális folyamat A tumor infiltrálja a prevertebrális fasciát, befogja az a. carotist vagy mediastinális képleteket

T - Subglottis

T1	A daganat a subglotticus régióra korlátozódik
T2	A daganat ráterjed a hangszalagokra, hangszalagok mozgása normális vagy beszűkült
T3	A daganat a gégeére lokalizálódik a hangszalagok fixálásával és/ vagy betőr az alábbi régiók bármelyikébe: retrocricoid régió, preepiglotticus tér, paraglotticus tér, és/vagy a pajzsporc belső cortexébe
T4	Mérsékelten vagy kifejezetten előrehaladott lokális folyamat
T4a	Mérsékelten előrehaladott lokális folyamat A daganat infiltrálja a pajzsporc külső cortexét és/ vagy betőr a gége körüli térségbe (pl.: trachea, nyaki lágyrész szövetek mint a nyelv mély, extrinsic izmai, külső gégeizmok, pajzsmirigy, nyelőcső)
T4b	Kifejezetten előrehaladott lokális folyamat A tumor infiltrálja a prevertebrális fasciát, befogja az a. carotist vagy mediastinális képleteket

Regionális nyirokcsomók (N)

Klinikai N

Nx	Regionális nyirokcsomó nem ítéhető meg
N0	Nincs regionális nyirokcsomó áttét
N1	Áttét szoliter ipszilaterális nyirokcsomóba, 3 cm-es vagy annál kisebb maximális átmérővel, tokáttörés nincs
N2	Szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül; vagy többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs; vagy bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
N2a	Szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül
N2b	Többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
N2c	Bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs

N3	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel, tokáttörés nélkül vagy áttét bármely nyirokcsomóba, tokáttöréssel
N3a	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel tokáttörés nélkül
N3b	Áttét bármely nyirokcsomóba, tokáttöréssel

Patológiai N

pNx	Regionális nyirokcsomó nem ítéhető meg
pN0	Nincs regionális nyirokcsomó áttét
pN1	Áttét szoliter ipszilaterális nyirokcsomóba, 3 cm-es vagy annál kisebb maximális átmérővel, tokáttörés nincs
pN2	Szoliter, 3 cm-es vagy annál kisebb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül; vagy többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs; vagy bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
pN2a	Szoliter, 3 cm-es vagy annál kisebb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy szoliter, 3 cm-nél nagyobb, de 6 cm-nél nem nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttörés nélkül
pN2b	Többszörös ipszilaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
pN2c	Bilaterális vagy kontralaterális nyirokcsomóáttét, egyik sem nagyobb mint 6 cm, tokáttörés egyikben sincs
pN3	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel, tokáttörés nélkül; vagy szoliter, 3 cm-nél nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy többszörös ipszilaterális, ellenoldali vagy bilaterális áttétek, bármelyik tokáttöréssel; vagy egyetlen ellenoldali nyirokcsomó, bármilyen mérettel, tokáttöréssel
pN3a	Nyirokcsomóáttét 6 cm-t meghaladó átmérővel, tokáttörés nélkül;
N3b	Szoliter, 3 cm-nél nagyobb ipszilaterális nyirokcsomóáttét, tokáttöréssel; vagy többszörös ipszilaterális, ellenoldali vagy bilaterális áttétek, bármelyik tokáttöréssel; vagy egyetlen ellenoldali nyirokcsomó, bármilyen mérettel, tokáttöréssel

Távoli metasztázisok (M)

M0	Nincs távoli metasztázis
M1	Van távoli metasztázis

Szöveti differenciáció

Gx	Nem ítéhető meg
G1	Jól differenciált
G2	Közepesen differenciált
G3	Rosszul differenciált

Stádiumok

0. Stádium	Tis	N0	M0
1. Stádium	T1	N0	M0
2. Stádium	T2	N0	M0
3. Stádium	T3	N0	M0
	T1	N1	M0
	T2	N1	M0
	T3	N1	M0
4/A Stádium	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N2	M0
	T4a	N0, N1, N2	M0
4/B Stádium	T4b	Bármely N	M0
	Bármely T	N3	M0
4/C Stádium	Bármely T	Bármely N	M1