

Magen (ICD-O C16)

Regeln zur Klassifikation

Die Klassifikation gilt nur für Karzinome. Histologische Diagnose-sicherung ist erforderlich.

Verfahren zur Bestimmung der T-, N- und M-Kategorien sind:

T-Kategorien: Klinische Untersuchung, bildgebende Verfahren, Endoskopie, Biopsie und/oder chirurgische Exploration

N-Kategorien: Klinische Untersuchung, bildgebende Verfahren und/oder chirurgische Exploration

M-Kategorien: Klinische Untersuchung, bildgebende Verfahren und/oder chirurgische Exploration

Anatomische Unterbezirke

1. Kardia (und gastroösophagealer Übergang) (C16.0)
2. Fundus (C16.1)
3. Korpus (C16.2)
4. Antrum (C16.3) und Pylorus (C16.4)

Regionäre Lymphknoten

Die regionären Lymphknoten des *Magens* sind die perigastrischen Lymphknoten entlang der kleinen und großen Kurvatur, die Lymphknoten entlang den Aa. gastrica sinistra, hepatica communis, lienalis, coeliaca und die hepatoduodenalen Lymphknoten.

Die regionären Lymphknoten des *gastroösophagealen Übergangs* sind die parakardialen Lymphknoten, die Lymphknoten entlang der Aa. gastrica sinistra und coeliaca sowie die diaphragmatischen und unteren mediastinalen paraösophagealen Lymphknoten.

Der Befall von anderen intraabdominalen Lymphknoten, wie retropankreatischen, mesenterialen oder paraaortalen Lymphknoten, gilt als Fernmetastasierung.

TNM: Klinische Klassifikation

T – Primärtumor

- TX Primärtumor kann nicht beurteilt werden
- T0 Kein Anhalt für Primärtumor
- Tis Carcinoma in situ: intraepithelialer Tumor ohne Infiltration der Lamina propria
- T1 Tumor infiltriert Lamina propria oder Submukosa
- T2 Tumor infiltriert Muscularis propria oder Subserosa
 - T2a Tumor infiltriert Muscularis propria
 - T2b Tumor infiltriert Subserosa
- T3 Tumor penetriert Serosa (viszerale Peritoneum), infiltriert aber nicht benachbarte Strukturen^{1,2,3}
- T4 Tumor infiltriert benachbarte Strukturen^{2,3}

E Anmerkungen

¹ Ein Tumor kann sich über die Muscularis propria in das Ligamentum gastrocolicum oder hepatogastricum oder in das große oder kleine Netz ausbreiten, ohne das diese Strukturen bedeckende viszerale Peritoneum zu penetrieren. In diesem Fall wird der Tumor als T2b klassifiziert. Findet sich eine Perforation des viszeralen Peritoneums über den gastrischen Ligamenten oder dem großen oder kleinen Netz, ist der Tumor als T3 zu klassifizieren.

² Benachbarte Strukturen des Magens sind Milz, Colon transversum, Leber, Zwerchfell, Pankreas, Bauchwand, Nebennieren, Niere, Dünndarm und Retroperitoneum.

³ Intramurale Ausbreitung in Duodenum oder Ösophagus wird nach der tiefsten Infiltration in diesen Organen oder im Magen klassifiziert.

N – Regionäre Lymphknoten

- NX Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden
- N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen
- N1 Metastasen in 1–6 regionären Lymphknoten
- N2 Metastasen in 7–15 regionären Lymphknoten
- N3 Metastasen in mehr als 15 regionären Lymphknoten

M – Fernmetastasen

- MX Fernmetastasen können nicht beurteilt werden
M0 Keine Fernmetastasen
M1 Fernmetastasen

pTNM: Pathologische Klassifikation

Die pT-, pN- und pM-Kategorien entsprechen den T-, N- und M-Kategorien.

pN0 Regionäre Lymphadenektomie und histologische Untersuchung üblicherweise von 15 Lymphknoten.

Wenn die untersuchten Lymphknoten tumorfrei sind, aber die Zahl der üblicherweise untersuchten Lymphknoten nicht erreicht wird, soll pN0 klassifiziert werden.

G: Histopathologisches Grading

Siehe Definitionen S. 54.

Stadiengruppierung

Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium IA	T1	N0	M0
Stadium IB	T1	N1	M0
	T2a/b	N0	M0
Stadium II	T1	N2	M0
	T2a/b	N1	M0
	T3	N0	M0
Stadium IIIA	T2a/b	N2	M0
	T3	N1	M0
	T4	N0	M0
Stadium IIIB	T3	N2	M0
Stadium IV	T4	N1, N2, N3	M0
	T1, T2, T3	N3	M0
	Jedes T	Jedes N	M1

Kurzfassung

Magen	
T1	Lamina propria, Submukosa
T2	Muscularis propria, Subserosa
T2a	Muscularis propria
T2b	Subserosa
T3	Penetration der Serosa
T4	Nachbarstrukturen
N1	1–6 Lymphknoten
N2	7–15 Lymphknoten
N3	> 15 Lymphknoten

TNM Klassifikation maligner Tumoren

Wittekind, C.; Meyer, H.-J.; Bootz, F. (Hrsg.)

2004, XXII, 225 S. 897 Abb., 780 Abb. in Farbe.,

Softcover

ISBN: 978-3-540-43664-5