

## ANEXO 8.4

### PROTOCOLO DE TRATAMIENTO.

#### CLASIFICACION DE LOS TUMORES MALIGNOS (T.N.M.)

La clasificación se aplica sólo a los carcinomas. Debe haber confirmación histológica de la enfermedad. En caso de **tumores primarios simultáneos múltiples** en una mama, se empleará para la clasificación el tumor con la mayor categoría T. Los cánceres de mama **bilaterales simultáneos** deben clasificarse independientemente para permitir la división de los casos por tipo histológico.

#### **CLASIFICACION T.N.M. CLINICA**

##### **T TUMOR PRIMARIO**

Tx	No se puede evaluar el tumor primario.
To	No hay evidencia de tumor primario.
Tis	Carcinoma in situ: .- carcinoma intraductal. .- carcinoma lobulillar in situ. - enf. de Paget del pezón sin tumor subyacente demostrable.
T1	Tumor de 2cm o menos en su mayor dimensión  T1mic      Microinvasión de 0.1 cm o menor en su mayor dimensión. T1a        > 0.1 hasta 0.5 cm. T1b        >0.5 y < o igual a 1 cm. T1c        >1 y < o igual a 2 cm.
T2	Tumor de más de 2 cm pero no más de 5cm en su mayor dimensión.
T3	Tumor de más de 5 cm en su mayor dimensión.
T4	Tumor de cualquier tamaño con extensión directa a la piel o a pared torácica.  T4a        Extensión a la pared torácica . T4b        Edema(incluyendo piel de naranja) o ulceración de la mama, o nódulos cutáneos satélites en la misma mama. T4c        4a y 4b asociados. T4d        Carcinoma inflamatorio.

##### **N NODULOS LINFATICOS REGIONALES**

Nx	No se pueden evaluar los ganglios regionales.
No	No hay ganglios regionales metastásicos.

- N1 Metástasis en ganglio(s) axilar(es) ipsilateral(es) móvil (es).
- N2 Metástasis en ganglio(s) axilar(es) ipsilateral(es) con fijación entre ellos o a otras estructuras.
- N3 Metástasis en ganglio(s) de mamaria interna ipsilateral(es).

**M METÁSTASIS A DISTANCIA**

- Mx No se pueden evaluar las metástasis a distancia.
- Mo No hay metástasis a distancia.
- M1 Metástasis a distancia.

**CLASIFICACION T.N.M. PATOLOGICA**

**pT TUMOR PRIMARIO**

La clasificación patológica requiere el estudio del carcinoma primario sin masa tumoral en los márgenes de resección. Puede clasificarse como pT un caso si sólo hay tumor microscópico en el margen. Las categorías pT se corresponden con las T clínicas.

**PN NODULOS LINFÁTICOS REGIONALES**

La clasificación patológica requiere la resección y estudio al menos de los ganglios linfáticos axilares inferiores(nivel I). Esta resección incluirá al menos 6 o más ganglios.

**pNx** No se pueden evaluar los ganglios regionales (no se resecar para estudio o habían sido extirpados previamente).

**pNo** No hay ganglios regionales metastásicos.

**pN1**

**pN1a** Metástasis en ganglio(s) axilar(es) ipsilateral(es) móvil(es). Sólo micrometástasis no mayores de 0.2 cm

**pN1b** Metástasis en ganglio(s) mayores de 0.2 cm.

pN1bi Metástasis en 1 a 3 ganglios, alguna de más de 0.2 cm y todas menores de 2 cm en su mayor dimensión

pN1bii Metástasis en 4 o más ganglios, alguna de más de 0.2 cm y todas menores de 0.2 cm en su mayor dimensión.

pN1biii Extensión tumoral más allá de la cápsula en un gan glio metastásico de menos de 2 cm en su mayor dimensió

pN1biv Metástasis en un ganglio de 2 ó más cm en su mayor dimensión.

**pN2** Metástasis en ganglio(s) axilar(es) ipsilateral(es) con fijación entre ellos o a otras estructuras.

**pN3** Metástasis en ganglio(s) de mamaria interna ipsilateral(es).

## **M METÁSTASIS A DISTANCIA**

Las categorías pM se corresponden con las categorías M .

### **AGRUPACION POR ESTADIOS**

Estadio 0	Tis	No	Mo
Estadio I	T1*	No	Mo
Estadio IIA	To <b>T1*</b> <b>T2</b>	N1 <b>N1**</b> <b>No</b>	Mo <b>Mo</b> <b>Mo</b>
Estadio IIB	T2 T3	N1 No	Mo Mo
Estadio IIIA	To T1* T2 T3	N2 N2 N2 N1, N2	Mo Mo Mo Mo <sup>9</sup>
Estadio IIIB	T4 Cualquier T	Cualquie N3	Mo Mo
Estadio IV	Cualquier T	Cualquier N	M1

#### **T1 incluye T1mic.\***

El pronóstico de las pacientes con pN1a es similar al de las pacientes con pNo.\*\*