

TUMORKLASSIFIKATION

Bei der TNM-Klassifikation (T=Tumor, N=Nodi=Lymphknoten, M=Fernmetastasen) handelt es sich um eine Einteilung bösartiger Tumoren nach verschiedenen Faktoren. Diese wurde von der UICC (International Union Against Cancer) festgelegt.

pT Primärtumor:	
Tx	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
T0	Kein Primärtumor
pTis	Carcinoma in situ
pT1	Tumor bis 2 cm
pT1a	Tumor bis 0,5 cm
pT1b	Tumor 0,5 cm bis 1 cm
pT1c	Tumor 1 cm bis 2 cm
pT2	Tumor 2 cm bis 5 cm
pT3	Tumor mehr als 5 cm
pT4	Tumor jeder Größe mit direkter Ausdehnung auf die Brustwand oder die Haut
pT4a	Mit Ausdehnung auf die Brustwand
pT4b	Mit Ödem oder Ausdehnung auf die Brusthaut
pT4c	4a und 4b gemeinsam
pT4d	Entzündliches (inflammatorisches) Mammakarzinom
Zusätze:	
m	mehrere Tumorherde in einer Brust (multifokal/multizentrisch)
r	Wiederaufflackern der Tumorerkrankung (Rezidiv)
pN Regionäre Lymphknoten:	
Nx	Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden
pN0	Keine regionären Lymphknoten befallen
pN1	Metastasen in axillären Lymphknoten
pN1a	Nur Mikrometastasen (keine größer als 0,2 cm)
pN1b	Metastase(n) in Lymphknoten, mindestens eine größer als 0,2 cm
pN1bi	Metastasen in 1 bis 3 Lymphknoten, wenigstens eine größer als 0,2 cm, aber alle kleiner als 2 cm
pN1bii	Metastasen in 4 oder mehr Lymphknoten, wenigstens eine größer als 0,2 cm, aber alle kleiner als 2 cm
pN1biii	Ausdehnung der Metastasen über die Lymphknotenkapsel hinaus, alle kleiner als 2 cm in größter Ausdehnung
pN1biv	Metastasen in Lymphknoten, 2 cm oder mehr in größter Ausdehnung
pN2	Metastasen in ipsilateralen axillären Lymphknoten, untereinander verbacken oder in andere Strukturen fixiert
pN3	Metastasen in ipsilateralen Lymphknoten entlang der A. mammaria interna
Zusätze:	
SN	Sentinel Node (Wächterlymphknoten). Befund bezieht sich auf den/die entnommenen Wächterlymphknoten.
mi	Mikrometastase, sehr kleine Metastase. Bei positiven axillären Lymphknoten sollte die Anzahl der befallenen Lymphknoten im Verhältnis zur Gesamtzahl der entfernten Lymphknoten angegeben werden.
M Fernmetastasen:	
Mx	Das Vorliegen von Fernmetastasen kann nicht beurteilt werden
M0	Keine Fernmetastasen
M1	Fernmetastasen
L Lymphgefäßeinbruch:	
LX	Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden
L0	kein Nachweis einer Lymphgefäßinvasion (also keine Tumorzellen in Lymphgefäßen nachgewiesen)
L1	Lymphgefäßinvasion (also Tumorzellen in Lymphgefäßen nachgewiesen)
V Blutgefäß-(Venen-)einbruch:	
VX	Blutgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden
V0	kein Nachweis von Blutgefäßinvasion
V1	Blutgefäßinvasion
Resektionsrand (Absetzungsrand (Schnitttrand) bei der Operation):	
RX	Resektionsrand kann nicht beurteilt werden
R0	Resektionsrand ist frei von Tumor, der Tumor wurde vollständig (mit einem Sicherheitsaum) im Gesunden entfernt
R1	Tumor reicht bis an den Resektionsrand, der Tumor wurde wahrscheinlich nicht vollständig im Gesunden entfernt oder reicht bis an den Rand (ohne Sicherheitsaum)
G Grading:	
G1	Gut differenziert
G2	Mäßig differenziert
G3	Undifferenziert (entdifferenziert)