

Die hier aufgeführten Korrekturen beinhalten die von der UICC bekannt gegebenen Änderungen zur englischen Originalausgabe

(abrufbar unter http://www.wileyanduicc.com/pdf/Corrected_pages.pdf).

Die Korrekturen sind nach Erscheinungstermin sortiert (neueste Korrekturen zuerst).

Die Korrekturen vom Februar 2017 sind im korrigierten Nachdruck der 8. Auflage vom April 2017 bereits enthalten. **Korrigierte Abschnitte sind in Gelb markiert.**

Korrekturen Juni 2019

Seite 28

TNM: Klinische Klassifikation

....

T4a *Lippe*: Tumor infiltriert durch kortikalen Knochen, den N. alveolaris inferior, in Mundhöhlenboden oder in Haut (Kinn oder Nase)

T4a *Mundhöhle*: Tumor infiltriert durch kortikalen Knochen der Maxilla oder Mandibula, in äußere Muskulatur der Zunge (M. genioglossus, M. hyoglossus, M. palatoglossus und M. styloglossus), Kieferhöhle oder Gesichtshaut

T4b *Lippe und Mundhöhle*: Tumor infiltriert Spatium masticatorium, Processus pterygoideus oder Schädelbasis oder umschließt die A. carotis interna

Es muss heißen:

....

T4a *Lippe*: Tumor infiltriert durch kortikalen Knochen, den N. alveolaris inferior, in Mundhöhlenboden oder in Haut (Kinn oder Nase)

T4a *Mundhöhle*: Tumor infiltriert durch kortikalen Knochen der Maxilla oder Mandibula, **oder infiltriert in Kieferhöhle oder Gesichtshaut.**

T4b *Lippe und Mundhöhle*: Tumor infiltriert Spatium masticatorium, Processus pterygoideus oder Schädelbasis oder umschließt die A. carotis interna

Seite 32

Anatomische Bezirke und Unterbezirke

Oropharynx (C01, C05.1, 2, C09.0,1,9, C10.0,2,3)

Es muss heißen:

Oropharynx (ICD-O-3 C01, C05.1, 2, C09.0,1,9, C10.0,2,3,9)

Seite 35

Nasopharynx – Definition T-Kategorien

T2 Tumor mit parapharyngealer Ausbreitung und/oder Invasion des medialen Pterygoid, des lateralen Pterygoid und/oder der prävertebralen Muskulatur

Es muss heißen:

T2 Tumor mit parapharyngealer Ausbreitung und/oder Invasion der medialen pterygoidalen, der lateralen pterygoidalen und/oder der prävertebralen Muskulatur

Seite 37

N – Regionäre Lymphknoten (Nasopharynx)

N2 Metastase(n) in bilateralen Lymphknoten über der Supraklavikulargrube, oberhalb der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpels

Es muss heißen:

N2 Metastase(n) in bilateralen Lymphknoten, 6 cm oder weniger in größter Ausdehnung, oberhalb der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpels

Seite 40

Stadien – Nasopharynx

Stadium III	T1, T2	N2	M0
	T3, T4	N0, N1	M0

Es muss heißen:

Stadium III	T1, T2	N2	M0
	T3	N0, N1	M0

Seite 55

TNM: Klinische Klassifikation

Es muss heißen:

TNM: Klinische Klassifikation

EBV-negativ und HPV-negativ oder oropharyngeale Karzinome ohne Durchführung einer Immunhistochemie

Seite 56

Unbekannter Primärtumor ... – pTNM: Pathologische Klassifikation

Die pT- und pN-Kategorien entsprechen den T- und N-Kategorien. Für pM siehe Seite 12.

...

pN2c Metastasen in bilateralen oder kontralateralen Lymphknoten, keiner mehr als 6 cm in größter Ausdehnung, ohne extranodale Ausbreitung

...

Es muss heißen:

Eine pT-Kategorie existiert nicht. Für pM siehe Seite 12.

...

pN2c Metastasen in bilateralen Lymphknoten, keiner mehr als 6 cm in größter Ausdehnung, ohne extranodale Ausbreitung

...

Seite 57

TNM – Klinische Klassifikation p16-positiver Karzinome

Es muss heißen:

**TNM – Klinische Klassifikation
 HPV/p-16-positive Karzinome**

Seite 59

N – Regionäre Lymphknoten (Nasopharynx)

N2 Metastase(n) in bilateralen Lymphknoten über der Supraklavikulargrube, oberhalb der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpels

Es muss heißen:

N2 Metastase(n) in bilateralen Lymphknoten, **6 cm oder weniger in größter Ausdehnung**, oberhalb der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpels

Seite 59

pTNM: Pathologische Klassifikation

Die pT-Kategorien entsprechen den klinischen T-Kategorien. Für pM siehe Seite 12.

...

Stadien

Stadium II	T0	N2	M0
Stadium III	T0	N3	M0
Stadium IVB	T0	N3	M0
Stadium IVC	T0	N1, N2, N3	M1

Es muss heißen:

Eine pT-Kategorie existiert nicht. Die pN-Kategorien entsprechen den N-Kategorien.

...

Stadien

Stadium II	T0	N2	M0
Stadium III	T0	N3	M0
Stadium IVA	T0	N3	M0
Stadium IVB	T0	N1, N2, N3	M1

Seite 60

TNM: Klinische Klassifikation

T – Primärtumor

T0 Kein Anhalt für Primärtumor

N – Regionäre Lymphknoten (*Nasopharynx*)

NX Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden

N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen

N1 Unilaterale Metastase(n) in Halslymphknoten und/oder uni- oder bilaterale Metastase(n) in retropharyngealen Lymphknoten, 6 cm oder weniger in größter Ausdehnung, oberhalb der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpels

N2 Metastase(n) in bilateralen Lymphknoten über der Supraklavikulargrube, oberhalb der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpel

N3 Metastase(n) in Lymphknoten größer als 6 cm in größter Ausdehnung oder Ausdehnung in Supraklavikulargrube

N3 Metastase(n) in Lymphknoten, > 6 cm in größter Ausdehnung und/oder jenseits der kaudalen Begrenzung des Krikoidknorpels

Anmerkung

In der Mittellinie gelegene Lymphknoten gelten als ipsilateral.

Es muss heißen:

Siehe Seiten 58 – 59

Seite 66**pTNM: Pathologische Klassifikation**

Die pT- und pN-Kategorien entsprechen den T- und N-Kategorien. Für pM siehe Seite 12.

Es muss heißen:

Die pT-Kategorien entsprechen den T -Kategorien. Für pM siehe Seite 12.

Seite 80**Ösophagus – Plattenepithelkarzinome – Klinisches Stadium**

Stadium IVA T4a, T4b Jedes N M0

Stadium IVA Jedes T N3 M0

Stadium IVB Jedes T Jedes N M1

Es muss heißen:

Stadium IVA T4a, T4b Jedes N M0

Jedes T N3 M0

Seite 80**Ösophagus – Plattenepithelkarzinome – Pathologisches Stadium**

Stadium II pT3 pN0 M0

pT1 pN1 M0

Es muss heißen:

Stadium IIA	pT2	pN0	M0
Stadium IIB	pT1	pN1	M0
	pT3	pN0	M0

Seite 82**Ösophagus – Adenokarzinome – Pathologisches Stadium**

Stadium 0	pTis	pN0	M0
Stadium IA	pT1a	pN0	M0
Stadium IB	pT1	pN0	M0

Es muss heißen:

Stadium 0	pTis	pN0	M0
Stadium IA	pT1a	pN0	M0
Stadium IB	pT1b	pN0	M0
	pT3	pN0	M0

Seite 88**Magentumoren – Pathologisches Stadium**

Stadium IIB	pT1	pN3	M0
	pT2	pN2	M0
	pT3	pN1	M0
	pT4a	pN0	M0
Stadium IIIA	pT2	pN3	M0
	pT3	pN2	M0
	pT4a	pN1, pN2	M0
	pT4b	pN0	M0

Es muss heißen:

Stadium IIB	pT1	pN3a	M0
	pT2	pN2	M0
	pT3	pN1	M0
	pT4a	pN0	M0
Stadium IIIA	pT2	pN3a	M0
	pT3	pN2	M0
	pT4a	pN1, pN2	M0
	pT4b	pN0	M0

Seite 103**Analkanal und perianale Haut – Definition der regionären Lymphknoten****Regionäre Lymphknoten**

Die regionären Lymphknoten sind die perirektalen Lymphknoten, die Lymphknoten an den Aa. iliacae internae und externae und die Leistenlymphknoten.

Es muss heißen:

Regionäre Lymphknoten

Die regionären Lymphknoten sind die perirektalen **und mesorektalen** Lymphknoten, die Lymphknoten an den Aa. iliacae internae und externae und die Leistenlymphknoten.

Seite 104

Analkanal und perianale Haut – TNM: Klinische Klassifikation

N – Regionäre Lymphknoten

- N1 Metastase(n) in regionären Lymphknoten
 - N1a Metastase(n) in inguinalen, mesorektalen Lymphknoten und/oder Lymphknoten der A. iliaca interna
 - N1b Metastase(n) in Lymphknoten der A. iliaca externa
 - N1c Metastasen in Lymphknoten der A. iliaca externa und/oder Metastase(n) in inguinalen, mesorektalen Lymphknoten und/oder Lymphknoten der A. iliaca interna

Es muss heißen:

N – Regionäre Lymphknoten

- N1 Metastase(n) in regionären Lymphknoten
 - N1a Metastase(n) in inguinalen, mesorektalen Lymphknoten und/oder Lymphknoten der A. iliaca interna
 - N1b Metastase(n) in Lymphknoten der A. iliaca externa
 - N1c Metastasen in Lymphknoten der A. iliaca externa **und Metastasen** in inguinalen, mesorektalen Lymphknoten und/oder Lymphknoten der A. iliaca interna

Seite 120

Extrahepatische Gallengänge / T – Primärtumor

- T1 Tumor infiltriert die Wand des Gallengangs bis 5mm oder weniger
- T2 Tumor infiltriert die Wand des Gallengangs mehr als 5mm aber nicht mehr als 12mm

Es muss heißen:

- T1 Tumor infiltriert die Wand des Gallengangs **bis weniger als 5mm**
- T2 Tumor infiltriert die Wand des Gallengangs **5mm aber nicht mehr als 12mm**

Seite 124

Ampulla Vateri / T – Primärtumor

T1b Tumor infiltriert jenseits des Oddi-Sphinkter (perisphinkterische Invasion) und/oder in die Submucosa des Duodenum

Es muss heißen:

T1b Tumor infiltriert jenseits des Oddi-Sphinkter (**perisphinkterische** Invasion) und/oder in die Submucosa des Duodenum

Seite 124

Ampulla Vateri / T – Primärtumor

T3 Tumor infiltriert in Pankreas

T3a Tumor infiltriert bis zu 0,5 cm in das Pankreas

T3b Tumor infiltriert mehr als 0,5 cm in das Pankreas oder infiltriert das peripankreatische Weichgewebe ohne Beteiligung des Truncus coeliacus oder der A. mes. superior

Es muss heißen:

Ampulla Vateri / T – Primärtumor

T3 Tumor infiltriert in Pankreas **oder peripankreatisches Weichgewebe**

T3a Tumor infiltriert bis zu 0,5 cm in das Pankreas

T3b Tumor infiltriert mehr als 0,5 cm in das Pankreas oder infiltriert das peripankreatische Weichgewebe **oder die Serosa des Duodenum** ohne Beteiligung des Truncus coeliacus oder der A. mes. superior

Seite 127

Pankreaskarzinom – Regionäre Lymphknoten

N2 Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten **metastasen**

Es muss heißen:

N2 Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten

Seite 131

Neuroendokrine Tumoren – Magen – Primärtumor

T1 Tumor auf die Mukosa oder Submukosa beschränkt und nicht mehr als 1 cm in größter Ausdehnung

Es muss heißen:

T1 Tumor auf die Mukosa oder **Submukosa** beschränkt und **1 cm oder weniger** in größter Ausdehnung

Seite 132

Neuroendokrine Tumoren – Duodenum/Ampulle – Primärtumor

T1 **Duodenum:** Tumor infiltriert Lamina propria oder Submukosa und 1 cm oder weniger in größter Ausdehnung

Es muss heißen:

T1 **Duodenum:** Tumor **auf die Mukosa oder Submukosa beschränkt** und 1 cm oder weniger in größter Ausdehnung

Seite 134

Neuroendokrine Tumoren – Jejunum/Ileum – Regionale Lymphknoten

N1 Metastasen in 12 oder weniger regionären Lymphknoten

N2 Metastasen in mehr als 12 regionären Lymphknoten oder Lymphknoten-konglomerate im Mesenterium (größer als 2 cm)

Es muss heißen:

N1 Metastasen in **11 oder weniger regionären Lymphknoten ohne Lymphknotenkonglomerate im Mesenterium größer als 2 cm**

N2 Metastasen **in 12 oder mehr regionären Lymphknoten und/oder** Lymphknoten-konglomerate im Mesenterium (größer als 2 cm)

Seite 135

Neuroendokrine Tumoren – Appendix – Primärtumor

T4 Tumor perforiert Peritoneum *oder* infiltriert Nachbarorgane/Strukturen nicht direkte Ausbreitung in die Subserosa), z. B. Bauchwand oder Skelettmuskulatur²

Es muss heißen:

T4 Tumor perforiert Peritoneum *oder* infiltriert Nachbarorgane/Strukturen **(nicht** direkte Ausbreitung in die Subserosa), z. B. Bauchwand oder Skelettmuskulatur²

Seite 136

Neuroendokrine Tumoren – Kolon und Rektum – Primärtumor

T1 Tumor infiltriert Lamina propria oder Submukosa 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung

T1a Tumor 1 cm oder weniger in größter Ausdehnung

T1b Tumor 1 cm bis 2 cm in größter Ausdehnung

Es muss heißen:

T1 Tumor infiltriert Lamina propria oder Submukosa 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung

T1a **Tumor weniger als 1 cm** in größter Ausdehnung

T1b Tumor 1 cm bis 2 cm in größter Ausdehnung

Seite 143

Lunge – Definition der T-Kategorien

- T2 Tumor mehr als 3cm, aber nicht mehr als 5cm in größter Ausdehnung *oder* Tumor mit wenigstens einem der folgenden Kennzeichen⁴:
- Tumor befallt Hauptbronchus, 2 cm oder weiter distal der Carina ohne Befall der Carina

Es muss heißen:

- T2 Tumor mehr als 3cm, aber nicht mehr als 5cm in größter Ausdehnung *oder* Tumor mit wenigstens einem der folgenden Kennzeichen⁴:
- Tumor befallt Hauptbronchus, **unabhängig vom Abstand zur Carina aber** ohne Befall der Carina

Seite 152

Pleuramesotheliom – Definitionen von T1 – T4

Es muss ergänzt werden:**Anmerkungen**

¹ T3 beschreibt einen lokal fortgeschrittenen, aber potentiell resektablen Tumor.

² T4 beschreibt einen lokal fortgeschrittenen, nicht resezierbaren Tumor.

Seite 153

Stadien – Pleuramesotheliom

Stadium IA	T1	N0	M0
Stadium IB	T2, T3	N0	M0
Stadium II	T1, T2	N1	M0
Stadium IIIA	T3	N1	M0
Stadium IIIB	T1, T2, T3	N2	M0
	T4	Jedes N	M0
Stadium IVB	Jedes T	Jedes N	M1

Es muss heißen:

Stadium IA	T1	N0	M0
Stadium IB	T2, T3	N0	M0
Stadium II	T1, T2	N1	M0
Stadium IIIA	T3	N1	M0
Stadium IIIB	T1, T2, T3	N2	M0
	T4	Jedes N	M0
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1

Seite 157

G Histopathologisches Grading

Die Stadiengruppierung von Knochen- und Weichteiltumoren basiert auf einem dreistufigen Gradingssystem. ...

Es muss heißen:

Das Grading von Knochen- und Weichteiltumoren basiert auf einem dreistufigen Gradingssystem. ...

Seite 161**Prognostische Gruppeneinteilung**

Stadium IVB	Jedes T	N1	Jedes M	Jeder
	Jedes T	N0	M1b	Jeder

Es muss heißen:

Stadium IVB	Jedes T	N1	Jedes M	Jeder
	Jedes T	Jedes N	M1b	Jeder

Seite 163**Histologische Tumortypen**

- Kaposi-Sarkom
- Dermatofibrosarcoma (protuberans)
- Fibromatosen (Desmoid-Tumor)
- Sarkome mit Ursprung in der Dura mater, im Gehirn, in parenchymatösen oder Hohlorganen (ausgenommen Sarkome der Brust)

Ebenfalls nicht einbezogen wird das Angiosarkom, ein aggressiver Tumor, weil sein Verlauf schwer abschätzbar und somit nicht kompatibel mit der Klassifikation ist.

Es muss heißen:

- Kaposi-Sarkom
- Dermatofibrosarcoma (protuberans)
- Fibromatosen (Desmoid-Tumor)
- Sarkome mit Ursprung in der Dura mater und im Gehirn
- Nicht einbezogen wird das Angiosarkom, ein aggressiver Tumor, weil sein Verlauf schwer abschätzbar und somit nicht kompatibel mit der Klassifikation ist.

Anmerkung

Das Cystosarcoma phylloides wird wie die Weichteilsarkome der Extremitäten und des oberflächlichen Stamms klassifiziert.

Seite 166**Prognostische Gruppeneinteilung – Extremitäten und oberflächlicher Stamm, Retroperitoneum**

Stadium IB	T2, T3	N0	M0	G1, GX	Niedriggradig
------------	--------	----	----	--------	---------------

Es muss heißen:

Stadium IB	T2, T3, T4	N0	M0	G1, G2	Niedriggradig
------------	------------	----	----	--------	---------------

Seite 188**Malignes Melanom – Primärtumor**

pT0 Kein Primärtumor

pTis Melanoma in situ (Clark-Level I): atypische Melanozytenhyperplasie, schwere Melanozytendysplasie, keine invasive maligne Läsion

Es muss heißen:

pT0 Kein Primärtumor

pTis Melanoma in situ

Seite 188**Malignes Melanom – Primärtumor****Anmerkung**

pTX schließt oberflächliche Biopsien („shave biopsies“) und regressiv veränderte Melanome mit ein.

Es muss heißen:**Anmerkung**

pTX schließt oberflächliche Biopsien („shave biopsies“) mit ein, und Kurettagematerial im dem die Dicke des Primärtumors nicht eindeutig bestimmbar ist.

Seite 202**Mammakarzinom, Pathologische Klassifikation****pN – Regionäre Lymphknoten**

...

pN1a Metastase(n) in 1–3 axillären Lymphknoten, zumindest eine Metastase mehr als 0,2 cm in größter Ausdehnung

pN1b Lymphknoten entlang der A. mammaria interna mit mikroskopischer(en) Metastase(n)

pN1c Metastasen in 1-3 axillären Lymphknoten und Lymphknoten entlang der A. mammaria interna

Es muss heißen:**pN – Regionäre Lymphknoten**

...

pN1a Metastase(n) in 1–3 axillären Lymphknoten, zumindest eine Metastase mehr als 0,2 cm in größter Ausdehnung

- pN1b Lymphknoten entlang der ipsilateralen A. mammaria interna mit Metastasen, nicht klinisch erkennbar
- pN1c Metastasen in 1 – 3 axillären Lymphknoten, zumindest eine Metastase mehr als 0,2 cm in größter Ausdehnung, und Lymphknoten entlang der A. mammaria interna, nicht klinisch erkennbar

Seite 210**Vulva, Primärtumor**

...

- T1a Tumor 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung und mit einer Stromainvasion nicht größer als 1,0 mm¹
- T1b Tumor mehr als 2 cm in größter Ausdehnung oder mit einer Stromainvasion von mehr als 1,0 mm¹

Es muss heißen:

...

- T1a Tumor 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung und mit einer Stromainvasion nicht größer als 1,0 mm¹
- T1b Tumor mehr als 2 cm in größter Ausdehnung und/oder mit einer Stromainvasion von mehr als 1,0 mm¹

Seite 217**Cervix uteri – Regionäre Lymphknoten**

Die regionären Lymphknoten sind die parazervikalen, parametranen und hypogastrischen Lymphknoten (Lymphknoten an Aa. iliacae internae, Obturatorlymphknoten), ferner die Lymphknoten an den Aa. iliacae communes und externae sowie die präsakralen und lateralen sakralen Lymphknoten.

Para-aortale Lymphknoten sind nicht regionär.

Es muss heißen:

Die regionären Lymphknoten sind die parazervikalen, parametranen und hypogastrischen Lymphknoten (Lymphknoten an Aa. iliacae internae, Obturatorlymphknoten), ferner die Lymphknoten an den Aa. iliacae communes und externae sowie die präsakralen, die lateralen sakralen und para-aortalen Lymphknoten.

Anmerkung

In der 7. Auflage wurden Metastasen in para-aortalen Lymphknoten als Fernmetastasen klassifiziert. Um in Übereinstimmung mit der FIGO zu sein, werden Metastasen in para-aortalen Lymphknoten in der 8. Auflage als regionäre Lymphknotenmetastasen klassifiziert.

Seite 222

Uterus - Endometrium

(IC-O-3 C54.1, C55)

Es muss heißen:

(IC-O-3 C54.0, 1, 3, 8, 9, C55)

Seite 227**Uterussarkome (Leiomyosarkom, Endometriales Stromasarkom, Adenosarkom)**

(ICD-O-3 C53, 54)

Es muss heißen:

(ICD-O-3 C53, 54.0, 54.1, 54.2, 54.3)

Seite 225**Anatomische Unterbezirke**

1. Cervix uteri (C53)
2. Isthmus uteri (C54.0)
3. Fundus uteri (C54.3)

Es muss heißen:

1. Cervix uteri (C53)
2. Isthmus uteri (C54.0)
3. Endometrium (C54.1)
4. Myometrium (C54.2)
5. Fundus uteri (C54.3)

Seite 232/233**TNM-Kategorien****FIGO Stadien**

T1a	IA	Tumor auf ein Ovar begrenzt; Kapsel intakt, kein Tumor auf der Oberfläche des Ovars oder der Tube; keine malignen Zellen im Aszites oder bei Peritonealspülung
T2	II	Tumor befällt ein oder beide Ovarien oder Tube(n) und breitet sich im Becken aus, unterhalb des Beckenrandes
T3b Jedes N	IIIB	Makroskopische Peritonealmetastasen jenseits des Beckens, 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung
T3c Jedes N	IIIC	Peritonealmetastasen jenseits des Beckens, 2 cm, mehr als oder N1 2 cm in größter Ausdehnung und/oder regionäre Lymphknotenmetastasen einschließlich Tumorausbreitung auf die Leber- und Milzkapsel ohne parenchymale Beteiligung dieser Organe

Es muss heißen:

T1a	IA	Tumor auf ein Ovar begrenzt (Kapsel intakt) oder eine Tube, kein Tumor auf der Oberfläche des Ovars oder der Tube; keine malignen Zellen im Aszites oder bei Peritonealspülung
T2	II	Tumor befällt ein oder beide Ovarien oder Tube(n) und breitet sich im Becken aus, unterhalb des Beckenrandes oder primäres Peritonealkarzinom
T3b Jedes N	IIIB	Makroskopische Peritonealmetastasen jenseits des Beckens, 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung eingeschlossen Darmbeteiligung außerhalb des Beckens mit oder ohne retroperitoneale Lymphknotenmetastasen
T3c Jedes N	IIIC	Peritonealmetastasen jenseits des Beckens, 2 cm, mehr als 2 cm in größter Ausdehnung und/oder regionäre Lymphknotenmetastasen einschließlich Tumorausbreitung auf die Leber- und Milzkapsel ohne parenchymale Beteiligung dieser Organe

Seite 236**Prognosefaktoren-Gitter**

Neu und vielversprechend	Molekulares Profil Zelluläre Proliferationsaktivität Tumorangiogenesemarker p53-Expression Expression humaner (hk) Kallikrein-Gene, besonders hkKs 6-10-11
--------------------------	--

Es muss heißen:

Neu und vielversprechend	Molekulares Profil Zelluläre Proliferationsaktivität Tumorangiogenese
--------------------------	---

Tumormarker

p53-Expression
 Expression hu-
 maner (hk)
 Kallikrein-Gene,
 besonders
 hKs 6-10-11

Seite 263
Prognosefaktoren-Gitter – Lokal fortgeschrittenes Harnblasenkarzinom und/oder mit Lymphknotenmetastasen (T2-T4, N0-N1)

Neu und vielver- sprechend	p53, p63 p21 (betreffend Langzeit-Blasen- erhalt) Rb-Protein Ki-67 EGF-Rezeptor HER ⁺ -Expression E-Cadherin ...
-------------------------------	--

Es muss heißen:

Neu und vielver- sprechend	p53, p63 p21 (betreffend Langzeit-Blasen- erhalt) Rb-Protein Ki-67 EGF-Rezeptor HER2 -Expression E-Cadherin ...
-------------------------------	---

Seite 282
Fernmetastasen – Malignes Melanom der Uvea

M – Fernmetastasen

M0 Keine Fernmetastasen

M1 Fernmetastasen

Es muss heißen:**M – Fernmetastasen**

M0 Keine Fernmetastasen

M1 Fernmetastasen

M1a Größte Metastase 3 cm oder weniger in größter Ausdehnung

M1b Größte Metastase größer als 3 cm aber nicht größer als 8 cm in größter Ausdehnung

M1c Größte Metastase größer als 8 cm in größter Ausdehnung

Korrekturen März 2018

Seite 32

Pharynx

(ICD-O-3 C01, C05.1, 2, C09, C10.0, 2, 3, C11–13)

Es muss heißen:(ICD-O-3 C01, C05.1, 2, C09, C10.0, 2, 3, **9**, C11–13)

Seite 32

Anatomische Bezirke und Unterbezirke*Oropharynx* (C01, C05.1, 2, C09.0,1,9, C10.0,2,3)*Es muss heißen:**Oropharynx* (C01, C05.1, 2, C09.0,1,9, C10.0,2,3,**9**)

Seite 58

Stadium*Klinisch*

Stadium I	T0	N1	M0
Stadium II	T0	N2	M0
Stadium III	T0	N3	M0
Stadium IV	T0	N1, N2, N3	M0

*Es muss heißen:**Klinisch*

Stadium I	T0	N1	M0
Stadium II	T0	N2	M0
Stadium III	T0	N3	M0
Stadium IV	T0	N1, N2, N3	M1

Seite 59

pTNM: Pathologische Klassifikation

Die pT-Kategorien entsprechen den klinischen T-Kategorien. Für pM siehe Seite 12.

pN0 Selektive Neck-Dissection und histologische Untersuchung üblicherweise von 6 oder mehr Lymphknoten oder radikale oder modifiziert-radikale Neck-Dissection und histologische Untersuchung üblicherweise von 15 oder mehr Lymphknoten.

Es muss heißen:

Die pT-Kategorien entsprechen den klinischen T-Kategorien. Für pM siehe Seite 12.

Seite 69**Schilddrüse**

(ICD-O-3 C73)

Es muss heißen:(ICD-O-3 **C73.9**)**Seite 88****Stadien-Magen****Klinisches Stadium**

Stadium I	T1, T2	N0	M0
Stadium IIA	T1, T2	N1, N2, N3	M0

*Es muss heißen:***Klinisches Stadium**

Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium I	T1, T2	N0	M0
Stadium IIA	T1, T2	N1, N2, N3	M0

Seite 89**Literatur**

- 1 Sano T, Coit CD, Roviello F et al. for the IGCA Staging project. Proposal of a new stage grouping of gastric cancer for TNM classification: International gastric Cancer Association staging Project. Gastric Cancer online 20 February 2016, in press.

Es muss heißen:

- 1 Sano T, Coit CD, Roviello F et al. for the IGCA Staging project. Proposal of a new stage grouping of gastric cancer for TNM classification: International gastric Cancer Association staging Project. Gastric Cancer **2017; 20:217-225**.

Seite 110**Prognosefaktorengitter – HCC**

Neu und vielversprechend	5-Gene-Score (genetisches Profil)	IGF-1 kombiniert mit CLIP
	Krebsstammzellmarker	Regulatorische T-Zellen
	Zirkulierende Mikro-RNA	C-reaktives Protein (CRP)
	DNA	Interleukin-10 (IL-10)
	Zirkulierende Tumorzellen	VEGF
		Neutrophilen-Lymphozyten-Ratio
		Magnesium-Superoxid-Dismutase (MnSOD)

Es muss heißen:

Neu und vielversprechend	5-Gene-Score (genetisches Profil) Krebsstammzellmarker Zirkulierende Mikro-RNA DNA Zirkulierende Tumorzellen	IGF-1 kombiniert mit CLIP Regulatorische T-Zellen C-reaktives Protein (CRP) Interleukin-10 (IL-10) VEGF Neutrophilen-Lymphozyten-Ratio Mangan-Superoxid-Dismutase (MnSOD)
--------------------------	---	---

Seite 113**Stadien-Intrahepatische Gallengänge**

Stadium I	T1	N0	M0
Stadium IA	T1a	N0	M0
Es muss heißen:			
Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium I	T1	N0	M0
Stadium IA	T1a	N0	M0

Seite 124**Ampulla Vateri / T – Primärtumor**

T3	Tumor infiltriert in Pankreas
T3a	Tumor infiltriert bis zu 0,5 cm in das Pankreas
T3b	Tumor infiltriert mehr als 0,5 cm in das Pankreas oder infiltriert das peripankreatische Weichgewebe ohne Beteiligung des Truncus coeliacus oder der A. mes. superior

Es muss heißen:**Ampulla Vateri / T – Primärtumor**

T3	Tumor infiltriert in Pankreas und peripankreatisches Weichgewebe
T3a	Tumor infiltriert bis zu 0,5 cm in das Pankreas
T3b	Tumor infiltriert mehr als 0,5 cm in das Pankreas oder infiltriert das peripankreatische Weichgewebe ohne Beteiligung des Truncus coeliacus oder der A. mes. superior

Seite 127**TNM: Klinische Klassifikation (Pankreas)****T – Primärtumor**

T2	Tumor mehr als 2 cm aber weniger als 4 cm in größter Ausdehnung
----	---

Es muss heißen:

T2	Tumor mehr als 2 cm aber nicht mehr als 4 cm in größter Ausdehnung
----	---

Seite 138

TNM: Klinische Klassifikation (Pankreas)

T – Primärtumor

T4 Tumor perforiert viszerales Peritoneum (Serosa) oder infiltriert andere Organe/benachbarte Strukturen

Es muss heißen:

T – Primärtumor

T4 Tumor infiltriert Nachbarorgane (Magen, Milz, Kolon, Nebenniere) oder die Wand großer Gefäße (Truncus coeliacus oder A. mes. sup.)

Seite 166

Prognostische Gruppeneinteilung – Extremitäten und oberflächlicher Stamm,

Retroperitoneum

Stadium IIIA	T2	N0	M0	G2, G3	Hochgradig
Stadium IIIB	T3, T4	N0	M0	G2, G3	Hochgradig
Stadium IIIC	Jedes T	N1	M0	Jeder	
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1	Jeder	

Es muss heißen:

Stadium IIIA	T2	N0	M0	G2, G3	Hochgradig
Stadium IIIB	T3, T4	N0	M0	G2, G3	Hochgradig
	Jedes T	N1	M0	Jeder	
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1	Jeder	

Seite 167

Anatomische Bezirke und Unterbezirke

- Kolon (C18)
- Rektum (C20)

Es muss heißen:

- Kolon (C18)
- **Rektosigmoidaler Übergang (C19)**
- Rektum (C20)

Seite 175

Karzinom der Haut (ausschließlich Augenlid, Kopf-Hals-Bereich, Perianalbereich, Vulva und Penis)

(ICD-O-3 C44.0, 5–7, C63.2)*

Es muss heißen:

(ICD-O-3 **C44.5–7**, C63.2)*

Seite 179

Hautkarzinom des Kopf-Hals-Bereiches

(ICD-O-3 C44.0 C44.2–4)

Es muss heißen:

(ICD-O-3 C00.0, 1, 6, C44.0 C44.2–4)

Seite 179

Anatomische Bezirke

Folgende Bezirke werden entsprechend ihren topographischen ICD-O Rubriken unterschieden:

- Lippenhaut (ohne Lippenrot) (C44.0)
- Haut des äußeren Ohres (C44.2)
- Andere Partien der Gesichtshaut (C44.3)
- Haut von Kopf und Hals (C44.4)

Es muss heißen:

Folgende Bezirke werden entsprechend ihren topographischen ICD-O Rubriken unterschieden:

- Lippenhaut (C44.0)
- Oberlippe, Lippenrot (C00.0)
- Unterlippe, Lippenrot (C00.1)
- Mundwinkel (C00.6)
- Haut des äußeren Ohres (C44.2)
- Andere Partien der Gesichtshaut (C44.3)
- Haut von Kopf und Hals (C44.4)

Seite 180

TNM: Klinische Klassifikation

N – Regionäre Lymphknotenmetastasen

N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen

Es muss heißen:

N – Regionäre Lymphknotenmetastasen

NX Regionäre Lymphknotenmetastasen können nicht beurteilt werden

N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen

Seite 193

Merkelzellkarzinome

Pathologische Stadien

Stadium IIIA	T0	N1b	M0
	Jedes T	N1a, N1a(sn)	M0

Stadium IIIB	Jedes T	N1b, N2, N3	M0
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1

Es muss heißen:

Pathologische Stadien

Stadium IIIA	T0	N1b	M0
	T1, T2, T3, T4	N1a, N1a(sn)	M0
Stadium IIIB	T1, T2, T3, T4	N1b, N2, N3	M0
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1

Seite 202

Mammakarzinom, Pathologische Klassifikation

pN – Regionäre Lymphknoten

pN3	Metastasen wie nachfolgend beschrieben:
pN3a	Metastase(n) in 10 oder mehr axillaren Lymphknoten (zumindest eine größer als 0,2 cm) <i>oder</i> in ipsilateralen infraklavikulären Lymphknoten

Es muss heißen:

pN – Regionäre Lymphknoten

pN3	Metastasen wie nachfolgend beschrieben:
pN3a	Metastase(n) in 10 oder mehr axillaren Lymphknoten (zumindest eine größer als 0,2 cm) <i>oder</i> in ipsilateralen infraklavikulären Lymphknoten (Level-II-Lymphknoten)

Seite 231

Ovar (ICD-O-3 C56) Tube (ICD-O-3 C57) und primäres Peritonealkarzinom

Es muss heißen:

Ovar (ICD-O-3 C56) Tube (ICD-O-3 C57) und primäres Peritonealkarzinom (ICD-O-3 C48)

Seite 264

Harnröhre, Regel zur Klassifikation

Die Klassifikation gilt für Karzinome der Urethra (ICD-O C68.0) und Übergangszellkarzinome der Prostata (ICD-O C61) und der prostatistischen Harnröhre. Histologische oder zytologische Diagnosesicherung ist erforderlich.

Es muss heißen:

Die Klassifikation gilt für Karzinome der Urethra (**ICD-O-3 C68.0**) und Übergangszellkarzinome der Prostata (**ICD-O-3 C61**) und der prostatistischen Harnröhre. Histologische oder zytologische Diagnosesicherung ist erforderlich.

Seite 290**Orbitasarkom****N-Regionäre Lymphknoten**

pNX Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden

pN0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen

pN1 Regionäre Lymphknotenmetastasen

Es muss heißen:

NX Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden

N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen

N1 Regionäre Lymphknotenmetastasen

Korrekturen Oktober 2017

Seite 35

Hypopharynx – Definition T-Kategorien

T3 Tumor misst mehr als 4 cm in größter Ausdehnung oder Tumor *mit* Fixation des Hemilarynx

Es muss heißen:

T3 Tumor misst mehr als 4 cm in größter Ausdehnung *oder* Tumor *mit* Fixation des Hemilarynx **oder Ausbreitung auf Ösophagusschleimhaut**

Seite 88

Magentumoren – Pathologische Stadien

Stadium IIB	pT1	pN3	M0
	pT2	pN2	M0
	pT3	pN1	M0
	pT4a	pN0	M0
Stadium IIIA	pT2	pN3	M0
	pT3	pN2	M0
	pT4a	pN1, pN2	M0
	pT4b	pN0	M0

Es muss heißen:

Stadium IIB	pT1	pN3a	M0
	pT2	pN2	M0
	pT3	pN1	M0
	pT4a	pN0	M0
Stadium IIIA	pT2	pN3a	M0
	pT3	pN2	M0
	pT4a	pN1, pN2	M0
	pT4b	pN0	M0

Seite 189

Malignes Melanom – Pathologische Stadien

Stadium III	Jedes T	N1, N2, N3	M0
Stadium IIIA	pT1a, pT1b, pT2a	N1a, N2a	M0
Stadium IIIB	pT1a, pT1b, pT2a	N1b, N1c, N2a, N2b, N2c	M0
	pT1b-pT4b	N1a, N1b, N2a, N2b, N2c	M0
Stadium IIIC	pT1b-pT4b	N1b, N2b	M0
	Jedes T	N3	M0

Es muss heißen:

Stadium III	Jedes pT	N1, N2, N3	M0
-------------	-----------------	------------	----

Stadium IIIA	pT1a, pT1b, pT2a	N1a, N2a	M0
Stadium IIIB	pT1a, pT1b, pT2a	N1b, N1c, N2b	M0
	pT2b, pT3a	N1, N2a, N2b	M0
Stadium IIIC	pT1a-b, pT2a-b, pT3a	N2c, N3	M0
	pT3b, pT4a	N1, N2, N3	M0
	pT4b	N1, N2	M0
Stadium IIID	pT4b	N3	M0

Seite 193

Merkelzellkarzinom der Haut – Klinische Stadien

Stadium III	Jedes T	Jedes N	M0
-------------	---------	---------	----

Es muss heißen:

Stadium III	Jedes T	N1, N2, N3	M0
-------------	---------	------------	----

Seite 220

Cervix uteri – Stadien

Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium IA	T1a	N0	M0
Stadium IA1	T1a1	N0	M0

Es muss heißen:

Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium I	T1	N0	M0
Stadium IA	T1a	N0	M0
Stadium IA1	T1a1	N0	M0

Seite 223

Uterus – Endometrium – TNM: Klinische Klassifikation

TM-Kategorien **FIGO-Stadien**

T3 und/oder N1	III	Lokale und/oder regionäre Ausbreitung wie nachfolgend beschreiben:
...		
N1	IIIC	Metastasen in Becken- und/oder paraaortalen Lymphknoten
	IIIC1	Metastasen in Beckenlymphknoten
	IIIC2	Metastasen in paraaortalen Lymphknoten

Es muss heißen:**TM-Kategorien** **FIGO-Stadien**

T3 und/oder N1/N2	III	Lokale und/oder regionäre Ausbreitung wie nachfolgend beschreiben:
-------------------	-----	--

...

N1/N2	IIIC	Metastasen in Becken- und/oder paraaortalen Lymphknoten
N1	IIIC1	Metastasen in Beckenlymphknoten
N2	IIIC2	Metastasen in paraaortalen Lymphknoten

Seite 225**Endometrium – Stadien**

Stadium IA	T1a	N0	M0
Stadium IB	T1b	N0	M0

Es muss heißen:

Stadium I	T1	N0	M0
Stadium IA	T1a	N0	M0
Stadium IB	T1b	N0	M0

Seite 231**Ovar, Tube – Definition der regionären Lymphknoten****Regionäre Lymphknoten**

Regionäre Lymphknoten sind die hypogastrischen Lymphknoten (Obturatorius-Lymphknoten), an den Aa. Iliacae internae communes und externae sowie die lateralen sacralen, paraaortalen, retroperitonealen und inguinalen Lymphknoten.

Es muss heißen:**Regionäre Lymphknoten**

Regionäre Lymphknoten sind die hypogastrischen Lymphknoten (Obturatorius-Lymphknoten), an den Aa. Iliacae internae communes und externae sowie die lateralen sacralen, paraaortalen, und retroperitonealen Lymphknoten*. Metastasen in inguinalen Lymphknoten werden als Fernmetastasen klassifiziert.

Anmerkung

*Eingeschlossen sind die intraabdominalen Lymphknoten, z. B. Lymphknoten des großen Netzes.

Seite 235**Ovar, Tube und primäres Peritonealkarzinom – Stadien**

Stadium IIIA1	T1, T2	N1	M0
Stadium IIIA2	T3a	N0, N1	M0
Stadium IIIB	T3b	N0, N1	M0
Stadium IIIC	T3c	N0, N1	M0
	Jedes T	N1	M0

Es muss heißen:

Stadium IIIA1	T1, T2	N1	M0
Stadium IIIA2	T3a	N0, N1	M0
Stadium IIIB	T3b	N0, N1	M0
Stadium IIIC	T3c	N0, N1	M0

Seite 259 – 260**Harnblase – Primärtumor**

T2	Tumor infiltriert Muskulatur
T2a	Tumor infiltriert oberflächliche Muskulatur (innere Hälfte)
T2b	Tumor infiltriert tiefe Muskulatur (äußere Hälfte)

Es muss heißen:

T2	Tumor infiltriert Muskulatur
T2a	Tumor infiltriert oberflächliche Muscularis propria (innere Hälfte)
T2b	Tumor infiltriert tiefe Muscularis propria (äußere Hälfte)

Seite 265**Übergangszellkarzinom der Prostata (prostatische Harnröhre) – Primärtumor**

Tis(pu) Carcinoma in situ, Befall der prostatischen Harnröhre

Tis(pd) Carcinoma in situ, Befall der Prostataausführungsgänge

Es muss heißen:

Tis Carcinoma in situ, Befall der prostatischen Harnröhre, **Befall von periurethralen und von Prostataausführungsgängen, ohne Stromainvasion**

Seite 291**Karzinom der Tränendrüsen – TNM: Klinische Klassifikation**

T2 Tumor mehr als 2 cm, aber nicht mehr als 4 cm in größter Ausdehnung, **beschränkt auf Tränendrüse**

Es muss heißen:

T2 Tumor mehr als 2 cm, aber nicht mehr als 4 cm in größter Ausdehnung

Korrekturen Juli 2017

Seite 40

p16-positive Oropharynx Tumoren – pathologische Stadien

Stadium II	T1, T2	N2	M0
	T3	N0, N1	M0

Es muss heißen:

Stadium II	T1, T2	N2	M0
	T3, T4	N0, N1	M0

Seite 62

Malignes Melanom des oberen Aerodigestivtraktes

(ICD-O-3 C00-06, 10-14, 30-32)

Es muss heißen:

(ICD-O-3 C00-06, C09.1, 09.8, 09.9, 10-14, 30-32)

Seite 64

Große Speicheldrüsen – T – Primärtumor

TX	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
T0	Kein Anhalt für Primärtumor

Es muss heißen:

TX	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
T0	Kein Anhalt für Primärtumor

Tis Carcinoma in situ

Seite 82

Ösophagus – Adenokarzinom – Klinisches Stadium

Stadium III	T1	N2	M0
	T	N1, N2	M0
	T3, T4a	N0, N1, N2	M0
Stadium IVA	T4b	N0, N1, N2	M0
	Jedes T	N3	M0

Es muss heißen:

Stadium III	T2	N1	M0
	T3, T4a	N0, N1	M0
Stadium IVA	T1-T4a	N2	M0
	T4b	N0, N1, N2	M0
	Jedes T	N3	M0

Seite 83

Pathologische prognostische Gruppeneinteilung - Adenokarzinome

Gruppe IB	pT1a	pN0	M0	2
	pT1b	pN0	M0	1, 2
...				
Gruppe IIIA	pT1	pN2	M0	Jeder
	pT2	pN1	M0	Jeder
	pT3	pN0	M0	Jeder
Es muss heißen:				
Gruppe IB	pT1a	pN0	M0	2
	pT1b	pN0	M0	1, 2, X
...				
Gruppe IIIA	pT1	pN2	M0	Jeder
	pT2	pN1	M0	Jeder

Seite 96

Appendixkarzinom – Stadien

Stadium IVA	Jedes T	N0	M1a	G1
	Jedes T	N0	M1b	G1
Es muss heißen:				
Stadium IVA	Jedes T	Jedes N	M1a	
	Jedes T	Jedes N	M1b	G1

Seite 101

Kolon und Rektum – Stadien

Stadium IIIA	T1, T2	N1a	M0
	T1	N2a	M0
Es muss heißen:			
Stadium IIIA	T1, T2	N1	M0
	T1	N2a	M0

Seite 105

Analkanal und perianale Haut – Stadien

Stadium IIIB	T4	N1	M0
Es muss heißen:			
Stadium IIIB	T4	N0	M0

Seite 114

Gallenblase und Ductus cysticus

(ICD-O-3 C23.0 und 24.0)

Es muss heißen:(ICD-O-3 **C23.9** und 24.0)

Seite 151

TNM: Klinische Klassifikation

T – Primärtumor

TX Primärtumor kann nicht beurteilt werden

T0 Kein Anhalt für Primärtumor

T1 Tumor befällt nur ipsilaterale parietale **oder viszerale** Pleura, mit/ohne Beteiligung der mediastinalen Pleura oder Pleura des Zwerchfells**Es muss heißen:****T – Primärtumor**

TX Primärtumor kann nicht beurteilt werden

T0 Kein Anhalt für Primärtumor

T1 Tumor befällt ipsilaterale parietale Pleura, mit/ohne Beteiligung der mediastinalen Pleura oder Pleura des Zwerchfells

Seite 158

TNM: Klinische Klassifikation

Extremitätenskelett, Rumpf, Wirbelsäule und Gesichtsknochen

T1 Tumor 8 cm oder weniger in größter Ausdehnung

T2 Tumor mehr als 8 cm in größter Ausdehnung

T3 Diskontinuierliche Ausbreitung im primär befallenen Knochen

Es muss heißen:**Extremitätenskelett, Rumpf, **Schädelbasis** und Gesichtsknochen**

T1 Tumor 8 cm oder weniger in größter Ausdehnung

T2 Tumor mehr als 8 cm in größter Ausdehnung

T3 Diskontinuierliche Ausbreitung im primär befallenen Knochen

Seite 189

Malignes Melanom – Pathologische Stadien

Stadium IA pT1a N0 M0

Stadium IB pT1b N0 M0

pT2a N0 M0

Es muss heißen:

Stadium IA pT1a N0 M0

Stadium IB	pT1b	N0	M0
	pT2a	N0	M0

Seite 222**Uterus - Endometrium**

(IC-O-3 C54.1, C55)

Es muss heißen:

(IC-O-3 C54, C55)

Seite 231**Ovar, Tube – Definition der regionären Lymphknoten****Regionäre Lymphknoten**

Regionäre Lymphknoten sind die hypogastrischen Lymphknoten (Obturatorius-Lymphknoten), an den Aa. Iliacae internae communes und externae sowie die lateralen sacralen, paraaortalen, retroperitonealen und inguinalen Lymphknoten.

Es muss heißen:**Regionäre Lymphknoten**

Regionäre Lymphknoten sind die hypogastrischen Lymphknoten (Obturatorius-Lymphknoten), an den Aa. Iliacae internae communes und externae sowie die lateralen sacralen, paraaortalen, und retroperitonealen Lymphknoten. Metastasen in inguinalen Lymphknoten werden als Fernmetastasen klassifiziert.

Seite 234**TNM: Klinische Klassifikation – Anmerkungen****M – Fernmetastasen**

M0 Keine Fernmetastasen

M1 Fernmetastasen (ausschließlich Peritonealmetastasen)

Es muss heißen:**M – Fernmetastasen**

M0 Keine Fernmetastasen

M1 Fernmetastasen (ausschließlich Peritonealmetastasen)

M1a Pleuraergüsse und positive Zytologie

M1b Parenchymmetastasen und Fernmetastasen in extraabdominelle Organen (eingeschlossen inguinale Lymphknoten und Lymphknoten außerhalb der Bauchhöhle)

Seite 235**Ovar, Tube und primäres Peritonealkarzinom – Stadien**

Stadium II	T2	N0	M0
------------	----	----	----

Stadium IIA	T2a	N0	M0
Stadium IIB	T2b	N0	M0
Stadium IIC	T2c	N0	M0

Es muss heißen:

Stadium II	T2	N0	M0
Stadium IIA	T2a	N0	M0
Stadium IIB	T2b	N0	M0

Seite 246**Prostatatumoren – TNM: Klinische Klassifikation**

T3	Tumor durchbricht die Prostatakapsel		
T3a	Extrakapsuläre Ausbreitung eingeschlossen Blasenhalses	mikroskopisch	(einseitig oder beidseitig) nachweisbare Infiltration des
T3b	Tumor infiltriert Samenblase(n)		

Es muss heißen:

T3	Tumor durchbricht die Prostatakapsel		
T3a	Extraprostatasche eingeschlossen Blasenhalses	mikroskopisch	(einseitig oder beidseitig) nachweisbare Infiltration des
T3b	Tumor infiltriert Samenblase(n)		

Seite 251**Hodentumoren – Primärtumor**

pTis	Intratubuläre Keimzellneoplasie (Carcinoma in situ)		
pT1	Tumor begrenzt auf Hoden und Nebenhoden, ohne Blut-/Lymphgefäßinvasion (der Tumor kann die Tunica albuginea infiltrieren, nicht aber die Tunica vaginalis)		
pT2	Tumor begrenzt auf Hoden und Nebenhoden, mit Blut-/Lymphgefäßinvasion oder Tumor mit Ausdehnung durch die Tunica albuginea mit Befall der Tunica vaginalis		

Es muss heißen:

pTis	Keimzellneoplasie in situ (Carcinoma in situ)		
pT1	Tumor begrenzt auf Hoden (eingeschlossen Invasion des Rete testis), ohne Blut-/Lymphgefäßinvasion		
pT2	Tumor begrenzt auf Hoden (eingeschlossen Invasion des Rete testis), mit Blut-/Lymphgefäßinvasion oder Tumor mit Invasion des hilären Weichgewebes, des Nebenhodens oder mit Penetration des Mesothels über der äußeren Oberfläche der Tunica albuginea mit Befall der Tunica vaginalis		

Seite 255

Nierentumoren – Primärtumor

- T3 Tumor breitet sich in größere Venen aus oder infiltriert direkt perirenales Gewebe, jedoch nicht in ipsilaterale Nebenniere und nicht über Gerota-Faszie hinaus
- T3a Tumor mit makroskopischer Ausbreitung in die Nierenvene oder ihre segmentalen Äste (mit muskulärer Wand) oder mit Infiltration des perirenal und/oder peripelvinen Fettgewebes, aber nicht über die Gerota-Faszie hinaus
- T3b Tumor mit makroskopischer Ausbreitung in die Vena cava unterhalb des Zwerchfells
- T3c Tumor mit makroskopischer Ausbreitung in die Vena cava oberhalb des Zwerchfells oder mit Infiltration der Wand der Vena cava

Es muss heißen:

- T3 Tumor breitet sich in größere Venen aus oder infiltriert direkt perirenales Gewebe, jedoch nicht in ipsilaterale Nebenniere und nicht über Gerota-Faszie hinaus
- T3a Tumor mit makroskopischer Ausbreitung in die Nierenvene oder ihre segmentalen Äste oder Tumor infiltriert das Nierenbeckenkelchsystem oder Tumor infiltriert die perirenal und/oder peripelvinen Fettgewebe, aber nicht über die Gerota-Faszie hinaus
- T3b Tumor mit Ausbreitung in die Vena cava unterhalb des Zwerchfells
- T3c Tumor mit Ausbreitung in die Vena cava oberhalb des Zwerchfells oder mit Infiltration der Wand der Vena cava

Seite 261

Harnblase – Stadien

Stadium IVA	T4b	N0	M0
	Jedes T	Jedes N	M1a

***Es muss heißen:**

Stadium IVA	T4b	Jedes N	M0
	Jedes T	Jedes N	M1a

Seite 282

Malignes Melanom der Uvea – Stadien

Stadien – Maligne Melanome der Uvea

Stadium I

...

Stadium IV

Es muss heißen:

Stadien* – Maligne Melanome der Uvea

Stadium I

...

Stadium IV

Anmerkung

*Die Stadien gelten für die malignen Melanome der Chorioidea und des Ziliarkörpers aber nicht für die der Iris.

Korrekturen Februar 2017

Seite 52

Nasenhöhle und Siebbeinzellen – pTNM: Pathologische Klassifikation

Die pT- und pN-Kategorien entsprechen den T- und N-Kategorien.

Es muss heißen:

Die **pT-Kategorien** entsprechen den **T-Kategorien**.

Seite 56

Unbekannter Primärtumor ... – pTNM: Pathologische Klassifikation

Die pT- und pN-Kategorien entsprechen den T- und N-Kategorien.

Es muss heißen:

Die **pT-Kategorien** entsprechen den **T-Kategorien**.

Seite 94

Appendix - Definition Tis (LAMN)

Tis (LAMN) Niedriggradige muzinöse Neoplasie der Appendix, begrenzt auf die Appendix (definiert als eine Beteiligung mit azellulärem Muzin oder einem schleimbildenden Epithel, welches sich bis in die Subserosa aber nicht jenseits der Serosa ausdehnen kann).

Es muss heißen:

Tis (LAMN) Niedriggradige muzinöse Neoplasie der Appendix, begrenzt auf die Appendix (definiert als eine Beteiligung mit azellulärem Muzin oder einem schleimbildenden Epithel, welches sich bis in die **Muscularis propria** ausdehnen kann).

Seite 124

Ampulla Vateri – Regionäre Lymphknoten

N1 Metastasen in 1 bis 2 regionären Lymphknoten

N2 Metastasen in 3 oder mehr regionären Lymphknoten

Es muss heißen:

N1 Metastasen in **1 bis 3** regionären Lymphknoten

N2 Metastasen in **4 oder mehr** regionären Lymphknoten

Seite 127

Pankreaskarzinom - Primärtumor

T1 Tumor 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung

- T1a Tumor 0,5 cm oder weniger in größter Ausdehnung
 T1b Tumor mehr als 0,5 cm aber weniger als 1 cm in größter Ausdehnung
 T1c Tumor mehr als 1 cm aber nicht mehr als 2 cm in größter Ausdehnung

Es muss heißen:

- T1 Tumor 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung
 T1a Tumor 0,5 cm oder weniger in größter Ausdehnung
 T1b Tumor mehr als 0,5 cm aber **nicht mehr als 1 cm** in größter Ausdehnung
 T1c Tumor mehr als 1 cm aber nicht mehr als 2 cm in größter Ausdehnung

Seite 138**G1 und G2 neuroendokrine Tumoren des Pankreas – Primärtumor**

- T1 Tumor begrenzt auf Pankreas, 2 cm oder weniger in größter Ausdehnung
 T2 Tumor begrenzt auf Pankreas, mehr als 2 cm aber nicht mehr als 4 cm in größter Ausdehnung

Es muss heißen:

- T1 Tumor begrenzt auf Pankreas, **weniger als 2 cm** in größter Ausdehnung
 T2 Tumor begrenzt auf Pankreas, **2 cm bis 4 cm** in größter Ausdehnung

Seite 144**Lunge – Definition der T-Kategorien**

- T4 Tumor jeglicher Größe mit Infiltration wenigstens einer der folgenden Strukturen: ..

Es muss heißen:

- T4 **Tumor größer als 7 cm oder** Tumor jeglicher Größe mit Infiltration wenigstens einer der folgenden Strukturen: ..

Seite 188**Malignes Melanom – Primärtumor**

- pT1 Tumor 1 mm oder weniger dick
 T1a 0,8 mm oder weniger dick, ohne Ulzeration
 T1b 0,8 mm oder weniger dick mit Ulzeration oder mehr als 0,8 mm aber nicht mehr als 1,0 mm dick mit/ohne Ulzeration

Es muss heißen:

- pT1 Tumor 1 mm oder weniger dick
 T1a Tumor **weniger als 0,8 mm** dick ohne Ulzeration

T1b Tumor **weniger als 0,8 mm** dick mit Ulzeration oder **0,8 mm bis 1,0 mm** dick mit/ohne Ulzeration

Seite 191
Merkelzellkarzinom der Haut

(ICD-O-3 C44.0-9, C23)

Es muss heißen:

 (ICD-O-3 C44.0-9, **C63.2**)

Seite 224
Uterus, Endometrium – Definition der regionären Lymphknoten
Regionäre Lymphknoten

NX Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden
 N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen
 N1 Regionäre Lymphknotenmetastasen

Es muss heißen:
Regionäre Lymphknoten

NX Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden
 N0 Keine regionären Lymphknotenmetastasen
 N1 Regionäre Lymphknotenmetastasen **in Beckenlymphknoten**
N2 Regionäre Lymphknotenmetastasen in paraaortalen Lymphknoten mit/ohne Metastasen in Beckenlymphknoten

Seite 242
Penis – T-Kategorien

TX Primärtumor kann nicht beurteilt werden
 T0 Kein Anhalt für Primärtumor
 Tis Carcinoma in situ
 Ta Nichtinvasives verruköses Karzinom
 T1 Tumor infiltriert subepitheliales Bindegewebe
 T1a Tumor infiltriert subepitheliales Bindegewebe keine lymphovaskuläre Infiltration, nicht schlecht differenziert/ undifferenziert
 T1b Tumor infiltriert subepitheliales Bindegewebe mit lymphovaskulärer Infiltration *oder* schlecht differenziert/undifferenziert
 T2 Tumor infiltriert Corpus spongiosum mit/ohne Invasion der Urethra
 T3 Tumor infiltriert Corpus cavernosum mit/ohne Invasion der Urethra
 T4 Tumor infiltriert andere Nachbarstrukturen

Es muss heißen:
Penis – T-Kategorien

TX	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
T0	Kein Anhalt für Primärtumor
Tis	Carcinoma in situ (penile intraepitheliale Neoplasie)
Ta	Nichtinvasives lokalisiertes Plattenepithelkarzinom
T1	Glans: Tumor infiltriert Lamina propria; Vorhaut: Tumor infiltriert Dermis, Lamina propria oder Dartos'sche Faszie; Schaft: Tumor infiltriert das Bindegewebe zwischen Epidermis und Corpora unabhängig von der Lokalisation; Alle: Lokalisation mit/ohne lymphovaskuläre oder perineurale Infiltration und/oder schlecht differenziert/undifferenziert
T1a	Tumor ohne lymphovaskuläre oder perineurale Infiltration, nicht schlecht differenziert/ undifferenziert/sarkomatoid
T1b	Tumor mit lymphovaskulärer Infiltration und/oder perineuraler Invasion oder ist schlecht differenziert/undifferenziert/sarkomatoid
T2	Tumor infiltriert Corpus spongiosum (entweder Glans oder ventraler Schaft) mit/ohne Invasion der Urethra
T3	Tumor infiltriert Corpus cavernosum (eingeschlossen Tunica albuginea) mit/ohne Invasion der Urethra
T4	Tumor infiltriert andere Nachbarstrukturen (z. B. Skrotum, Prostata, Schambein)

Seite 247**Prostatatumoren – Stadien**

Stadium I	T1a, T2a	N0	M0
Stadium II	T2b, T2c	N0	M0
Es muss heißen:			
Stadium I	T1, T2a	N0	M0
Stadium II	T2b, T2c	N0	M0