

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

(abrufbar unter [https://www.uicc.org/sites/default/files/2026-01/tnm-classification-of-malignant-tumours-9-ed\\_errata-21-jan-2026.pdf](https://www.uicc.org/sites/default/files/2026-01/tnm-classification-of-malignant-tumours-9-ed_errata-21-jan-2026.pdf)).

**Korrigierte Abschnitte sind in Gelb markiert.**

#### Seite 26

##### cTNM: Klinische Klassifikation (Mundhöhle und Lippenmukosa)

....

cT4a Tumor mehr als 4 cm in größter Ausdehnung und mehr als 10 mm maximale Invasionstiefe *oder* Tumor infiltriert durch kortikalen Knochen (ohne Beteiligung der Spongiosa) der Maxilla oder Mandibula, oder infiltriert in Kieferhöhle oder Gesichtshaut<sup>2</sup>

cT4b Tumor infiltriert Spatium masticatorium, Processus pterygoideus oder Schädelbasis oder umschließt die A. carotis interna

##### **Es muss heißen:**

....

cT4a Tumor mehr als 4 cm in größter Ausdehnung und mehr als 10 mm maximale Invasionstiefe *oder* Tumor infiltriert durch kortikalen Knochen (**mit Beteiligung** der Spongiosa) der Maxilla oder Mandibula, oder infiltriert in Kieferhöhle oder Gesichtshaut<sup>2</sup>

cT4b Tumor infiltriert Spatium masticatorium, Processus pterygoideus oder Schädelbasis oder umschließt die A. carotis interna

#### Seite 32

##### N – Regionäre Lymphknoten (Pharynx)

....

Anmerkungen

\*Der Nachweis einer Tumordinvasion in benachbarte Strukturen wie Haut, Muskulatur, Speicheldrüse oder neurovaskuläre Bündel durch geeignete bildgebende Verfahren oder klinische Untersuchung gilt als fortgeschrittene radiologische bzw. klinische extranodale Ausbreitung

In der Mittellinie gelegene Lymphknoten gelten als ipsilateral.

Die pT-, pN- und pM1-Kategorien entsprechen den cT-, cN und cM1-Kategorien.

Extranodale Ausbreitung ist dagegen immer pathologisch definiert, nicht klinisch oder radiologisch. **Da keine chirurgische Entfernung des Primärtumors möglich ist, findet die pT-Kategorie keine Anwendung.**

##### **Es muss heißen:**

....

Anmerkungen

\*Der Nachweis einer Tumorinvasion in benachbarte Strukturen wie Haut, Muskulatur, Speicheldrüse oder neurovaskuläre Bündel durch geeignete bildgebende Verfahren oder klinische Untersuchung gilt als fortgeschrittene radiologische bzw. klinische extranodale Ausbreitung

In der Mittellinie gelegene Lymphknoten gelten als ipsilateral.

#### **pTNM: Pathologische Klassifikation**

Die pT-, pN- und pM1-Kategorien entsprechen den cT-, cN und cM1-Kategorien.

Extranodale Ausbreitung ist dagegen immer pathologisch definiert, nicht klinisch oder radiologisch.

#### **Seite 88**

##### **M – Fernmetastasen (Appendix)**

cM0 Keine Fernmetastasen

cM1 Fernmetastasen

cM1a Nur intraperitoneales Muzin

cM1b Nur intraperitoneale Metastasen, eingeschlossen muzinöse Epithelzellen

cM1c Nicht peritoneale Metastasen

##### **Es muss heißen:**

cM0 Keine Fernmetastasen

cM1 Fernmetastasen

cM1a Nur intraperitoneales **azelluläres** Muzin

cM1b Nur intraperitoneale Metastasen, eingeschlossen muzinöse Epithelzellen

cM1c Nicht peritoneale Metastasen

#### **Seite 121**

##### **Gut differenzierte neuroendokrine Tumoren des Pankreas (C25) (G1 und G2)**

##### **Es muss heißen:**

##### **Gut differenzierte neuroendokrine Tumoren des Pankreas (C25)**

#### **Seite 135**

##### **cTNM: Klinische Klassifikation (Thymustumoren)**

##### **T – Primärtumor**

cTX Primärtumor kann nicht beurteilt werden

cT0 Kein Anhalt für Primärtumor

cT1 Tumor begrenzt auf Thymus, mit oder ohne Kapselung, oder Tumor mit Ausbreitung in die mediastinale Pleura aber ohne Beteiligung weiterer mediastinaler Strukturen

cT1a Keine Beteiligung der mediastinalen Pleura

cT1b Direkte Invasion der mediastinalen Pleura

**Es muss heißen:**

**T – Primärtumor**

cTX Primärtumor kann nicht beurteilt werden

cT0 Kein Anhalt für Primärtumor

cT1 Tumor begrenzt auf Thymus, mit oder ohne Kapselung, oder Tumor mit Ausbreitung in die mediastinale Pleura aber ohne Beteiligung weiterer mediastinaler Strukturen

cT1a Tumor 5 cm oder weniger in größter Ausdehnung

cT1b Tumor mehr als 5 cm in größter Ausdehnung

**Seite 141**

**cTNM: Klinische Klassifikation (Knochen)**

**Becken**

...

cT4a Tumor mit Beteiligung von drei Segmenten des Beckens oder Überkreuzung des Saco-Iliakal-Gelenks in das sakrale Neuroforamen

**Es muss heißen:**

**Becken**

...

cT4a Tumor mit Beteiligung von drei Segmenten des Beckens oder Überkreuzung des Iliosakralgelenks in das sakrale Neuroforamen

**Seite 146**

**cTNM: Klinische Klassifikation (Weichteile)**

**Eingeweide des Thorax und Abdomens**

...

cT4a Multifokaler Tumor mit Beteiligung von mehr als zwei Lokalisationen in einem Organ

**Es muss heißen:**

**Eingeweide des Thorax und Abdomens**

...

cT4a Multifokaler Tumor mit Beteiligung von nicht mehr als zwei Lokalisationen in einem Organ

**Seite 166**

**cTNM: Klinische Klassifikation (Malignes Melanom der Haut)**

**N – Regionäre Lymphknoten**

...

- cN3 Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten oder verbackene regionäre Lymphknotenmetastasen oder Satellit(en) oder In-transit-Metastase(n) mit regionären Lymphknotenmetastasen in 2 oder mehr regionären Lymphknoten
- cN3a Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten, nur mikroskopische Metastasen
- cN3b Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten, in wenigstens einem Lymphknoten klinisch nachweisbar
- cN3c Satellit(en) oder In-transit-Metastase(n) mit 2 oder mehr regionären Lymphknotenmetastasen (mikroskopisch oder klinisch) oder zwei oder mehr verbackene regionäre Lymphknotenmetastasen

**Es muss heißen:**

#### **N – Regionäre Lymphknoten**

...

- cN3 Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten oder verbackene regionäre Lymphknotenmetastasen oder Satellit(en) oder In-transit-Metastase(n) mit regionären Lymphknotenmetastasen in 2 oder mehr regionären Lymphknoten
- cN3a Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten, nur mikroskopische Metastasen
- cN3b Metastasen in 4 oder mehr regionären Lymphknoten, in wenigstens einem Lymphknoten klinisch nachweisbar, **oder zwei oder mehr verbackene Lymphknotenmetastasen**
- cN3c Satellit(en) oder In-transit-Metastase(n) mit 2 oder mehr regionären Lymphknotenmetastasen (mikroskopisch oder klinisch) **oder mit zwei oder mehr verbackenen regionären Lymphknotenmetastasen**

**Seite 171**

#### **pTNM: Pathologische Klassifikation (Merkelzellkarzinom der Haut)**

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

**Es muss heißen:**

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

**Seite 183**

#### **N – Regionäre Lymphknoten (Vulva)**

...

- |       |      |  |
|-------|------|--|
| cN1   | III  | Nicht fixierte und nicht ulzerierte regionäre Lymphknotenmetastasen                      |
| cN1mi | IIIA | Lymphknotenmetastase(n), jede größer als 0,2 mm und nicht mehr als 2,0 mm im Durchmesser |

cN1a IIIA Lymphknotenmetastase(n), jede größer als 2,0 mm und nicht mehr als 5 mm im Durchmesser

**Es muss heißen:**

...

cN1 III Nicht fixierte und nicht ulzerierte regionäre Lymphknotenmetastasen  
 cN1mi IIIA Lymphknotenmetastase(n), mindestens eine größer als 0,2 mm und keine mehr als 2,0 mm im Durchmesser  
 cN1a IIIA Lymphknotenmetastase(n), mindestens eine größer als 2,0 mm und keine mehr als 5,0 mm im Durchmesser

**Seite 191**

**M – Fernmetastasen (Cervix uteri)**

cM0 Keine Fernmetastasen  
 cM1 Fernmetastasen (eingeschlossen Metastasen in inguinalen Lymphknoten und intraperitoneale Metastasen). Nicht eingeschlossen sind Metastasen in der Vagina und der Serosa des Beckens. Fernmetastasen der Serosa der Vagina und in den Adnexe(n) werden berücksichtigt.

**Es muss heißen:**

cM0 Keine Fernmetastasen  
 cM1 Fernmetastasen (eingeschlossen Metastasen in inguinalen Lymphknoten und intraperitoneale Metastasen). Nicht eingeschlossen sind Metastasen in der Vagina und der Serosa des Beckens. Fernmetastasen der Unterrusserosa und in den Adnexe(n) werden berücksichtigt.

**Seite 192**

**Stadien – Cervix uteri**

...

|               |                     |         |    |
|---------------|---------------------|---------|----|
| Stadium III   | T3                  | N0      | M0 |
| Stadium IIIA  | T3a                 | N0      | M0 |
| Stadium IIIB  | T3b                 | Jedes N | M0 |
| Stadium IIIC1 | T0, Tis, T1, T2, T3 | N1      | M0 |

**Es muss heißen:**

|               |                     |         |    |
|---------------|---------------------|---------|----|
| Stadium III   | T3                  | N0      | M0 |
| Stadium IIIA  | T3a                 | N0      | M0 |
| Stadium IIIB  | T3b                 | Jedes N | M0 |
| Stadium IIIC1 | T0, Tis, T1, T2, T3 | N1      | M0 |
| Stadium IIIC2 | T0, Tis, T1, T2, T3 | N2      | M0 |

**Seite 200**

**T – Primärtumor (Adenosarkom)**

|      |    |   |
|------|----|---|
| cT1  | I  | Tumor begrenzt auf den Uterus                           |
| cT1a | IA | Tumor begrenzt auf das Endometrium/Endozervix           |
| cT1b | IB | Tumor infiltriert weniger als die Hälfte des Myometrium |
| cT1c | IC | Tumor infiltriert die Hälfte des Myometrium oder mehr   |

**Es muss heißen:**

|      |    |   |
|------|----|---|
| cT1  | I  | Tumor begrenzt auf den Uterus                               |
| cT1a | IA | Tumor begrenzt auf das Endometrium/Endozervix               |
| cT1b | IB | Tumor infiltriert weniger als die Hälfte des Myometrium     |
| cT1c | IC | Tumor infiltriert <b>mehr als die Hälfte des Myometrium</b> |

**M – Fernmetastasen (Cervix uteri)**

|     |  |
|-----|--|
| cM0 | Keine Fernmetastasen   |
| cM1 | Fernmetastasen <b>(ausgeschlossen direkte Invasion von Adnexen, Strukturen des Beckens und des Abdomens)</b> |

**Es muss heißen:**

|     |                      |
|-----|----------------------|
| cM0 | Keine Fernmetastasen |
| cM1 | Fernmetastasen       |

**Seite 203****cTNM: Klinische Klassifikation (Ovar, Tube und primäres Peritonealkarzinom)****T – Primärtumor**

|      |    |  |
|------|----|--|
| cTX  |    | Primärtumor kann nicht beurteilt werden  |
| cT0  |    | Kein Anhalt für Primärtumor  |
| cT1  | I  | Tumor begrenzt auf Ovarien (eines oder beide) oder auf Tube(n)   |
| cT1a | 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 |

**Es muss heißen:****T – Primärtumor**

|      |    |   |
|------|----|---|
| cTX  |    | Primärtumor kann nicht beurteilt werden   |
| cT0  |    | Kein Anhalt für Primärtumor   |
| cT1  | I  | Tumor begrenzt auf Ovarien (eines oder beide) oder auf Tube(n)  |
| cT1a | IA | Tumor auf ein Ovar begrenzt (Kapsel intakt) oder eine Tube, kein Tumor auf der Oberfläche des Ovars <b>(Kapsel intakt)</b> oder der Tube; keine malignen Zellen im Aszites oder bei Peritonealspülung |

**Seite 204****cTNM: Klinische Klassifikation (Ovar, Tube und primäres Peritonealkarzinom)**

|     |  |
|-----|--|
| cN1 | Nur retroperitoneale Lymphknotenmetastasen |
|-----|--|

|         |         |  |
|---------|---------|--|
| cN1a    | IIIA1i  | Lymphknotenmetastasen 10 mm oder weniger in größter Ausdehnung   |
| cN1b    | IIIA1ii | Lymphknotenmetastasen größer als 10 mm in größter Ausdehnung   |
| cT3a    | IIIA2   | Mikroskopisch Ausbreitung jenseits des Beckens (oberhalb Beckenrand) mit oder ohne retroperitoneale Lymphknotenmetastasen jenseits des Beckens |
| Jedes N |         |  |

**Es muss heißen:**

|  |         |  |
|--|---------|--|
| cN1  |         |  |
| Nur retroperitoneale Lymphknotenmetastasen |         |  |
| cN1a                                       | IIIA1i  | Lymphknotenmetastasen 10 mm oder weniger in größter Ausdehnung   |
| cN1b                                       | IIIA1ii | Lymphknotenmetastasen größer als 10 mm in größter Ausdehnung   |
| cT3a                                       | IIIA2   | Mikroskopische Ausbreitung im Peritoneum jenseits des Beckens (oberhalb Beckenrand) mit oder ohne retroperitoneale Lymphknotenmetastasen und eingeschlossen eine Darmbeteiligung |
| Jedes N                                    |         |  |

**Seite 213****cTNM: Klinische Klassifikation (Penis)****T – Primärtumor**

...

|     |  |
|-----|--|
| cT2 | Tumor infiltriert Corpus spongiosum (entweder Glans oder ventraler Schaft) mit/ohne Invasion der Urethra |
| cT3 | Tumor infiltriert Corpus cavernosum (eingeschlossen Tunica albuginea) mit/ohne Invasion der Urethra      |

**Es muss heißen:****T – Primärtumor**

...

|     |   |
|-----|---|
| cT2 | Tumor infiltriert Corpus spongiosum mit/ohne Invasion der Urethra |
| cT3 | Tumor infiltriert Corpus cavernosum mit/ohne Invasion der Urethra |

**Seite 217****pTNM: Pathologische Klassifikation**

Die pT- und pN-Kategorien entsprechen den cT- und cN-Kategorien. Für pM siehe Seite 10. Eine pT1-Kategorie existiert nicht, da die Definitionen von cT1 nicht auf die pathologische Klassifikation übertragbar sind. **pT2 besitzt keine Unterkategorien.**

**Es muss heißen:**

Die pT- und pN-Kategorien entsprechen den cT- und cN-Kategorien. Für pM siehe Seite 10. Eine pT1-Kategorie existiert nicht, da die Definitionen von cT1 nicht auf die pathologische Klassifikation übertragbar sind.

**Stadien – Prostatatumoren****Klinische Stadien**

|             |                   |           |            |
|-------------|-------------------|-----------|------------|
| Stadium I   | T1, cT2a          | N0        | cM0        |
| Stadium II  | pT2<br>cT2b, cT2c | cN0<br>N0 | cM0<br>cM0 |
| Stadium III | T3, T4            | N0        | cM0        |
| Stadium IV  | Jedes T           | N1        | cM0        |
|             | Jedes T           | jedes N   | cM1        |

**Es muss heißen:**

|             |                         |            |            |
|-------------|-------------------------|------------|------------|
| Stadium I   | cT1, cT2a               | cN0        | cM0        |
| Stadium II  | cT2*, pT2<br>cT2b, cT2c | cN0<br>cN0 | cM0<br>cM0 |
| Stadium III | cT3, cT4                | cN0        | cM0        |
| Stadium IV  | Jedes cT                | cN1        | cM0        |
|             | Jedes cT                | jedes cN   | cM1        |

\*cT2 wird ausschließlich für tastbare Tumoren mit unbekannter lobulärer Ausdehnung verwendet