

# VEQ Anatomia patologica CICLO 2025: presentazione e commento dei risultati dei partecipanti

## Patologia del Colon Retto



Dott.ssa Ilaria Camilla Galli  
AOUC

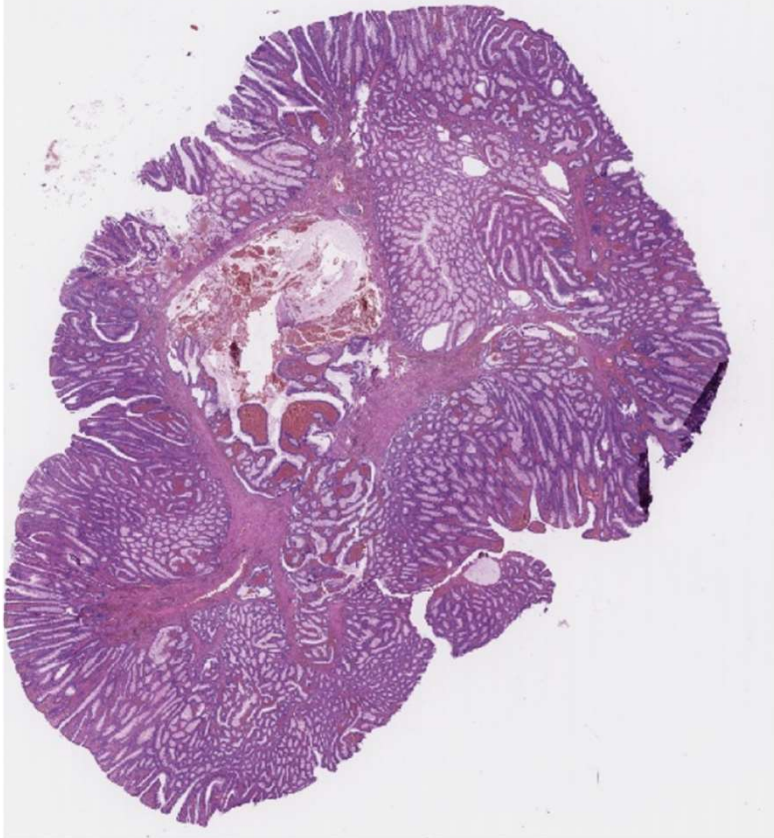
Ciclo VEQ 2025

Freccce rosse: casi in cui  
c'è displasia;  
Freccia gialla: istotipi di  
adenocarcinoma;  
Freccia verde: altro

| N. Caso                                                                                       | Mese pubblicazione maschere | Apparato/organo/Tessuto                     | Diagnosi attesa                                       | Adeguatezza alla lettura (%) | Concordanza con diagnosi attesa (%) | Concordanza ulteriori azioni (%) /domande |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|
|  Caso n.1    | Marzo                       | Sigma (polipo peduncolato)                  | Adenoma tubulo-villoso con displasia di basso grado   | 100.0                        | 50.0                                | 66.7                                      |
|  Caso n.2    | Marzo                       | Colon trasverso (polipo sessile, resezione) | Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado    | 91.7                         | 100.0                               | 100.0                                     |
|  Caso n.3    | Marzo                       | Sigma (polipo)                              | Adenocarcinoma invasivo                               | 83.3                         | 50.0                                | 90.9                                      |
|  Caso n.4    | Marzo                       | Sigma (resezione)                           | Adenocarcinoma low grade                              | 100.0                        | 72.7                                | 100.0                                     |
|  Caso n.5    | Giugno                      | Neoplasia del cieco                         | Adenocarcinoma NOS                                    | 92.9                         | 21.4                                | 78.6                                      |
|  Caso n.6    | Giugno                      | Polipo sessile flessura splenica            | Adenocarcinoma invasivo                               | 100.00                       | 85.7                                | 84.6                                      |
|  Caso n.7    | Giugno                      | Fegato                                      | Metastasi epatica da adenocarcinoma del sigma         | 100.00                       | 100.00                              | 100.00                                    |
|  Caso n.8   | Giugno                      | Cieco (resezione)                           | Immunoistochimica per MSI su adenocarcinoma del cieco | 100.00                       | 92.9                                | 100.00                                    |
|  Caso n.9  | Settembre                   | Sigma (polipo peduncolato)                  | Adenoma tubulo villosa                                | 100.00                       | 100.00                              | 92.3                                      |
|  Caso n.10 | Settembre                   | Sigma (resezione)                           | Diverticolosi                                         | 100.00                       | 38.5                                | 100.00                                    |
|  Caso n.11 | Settembre                   | Biopsie rettali                             | Displasia epiteliale di alto grado                    | 92.3                         | 84.6                                | 84.6                                      |
|  Caso n.12 | Settembre                   | Retto (resezione)                           | Risposta alla terapia neoadiuvante TRG1               | 92.3                         | 100.00                              | 100.00                                    |

## VEQ 1

|                                     |                                         |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Polipectomia                            |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Sigma                                   |
| <b>Età del paziente:</b>            | 62aa                                    |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                                 |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Polipo peduncolato di cm. 1,5 del sigma |
| <b>Caso proposto:</b>               | Displasia di basso grado                |



### Caso I

- 1) Adeguato per la lettura (multipla)
  - Si
  - No
    - Difetti rilevati nella sezione
    - Sezione spessa
    - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
    - Sezione pallida
    - Sezione ipercolorata
- 2) Come definiresti l'architettura di questa lesione?
  - Tubulo-villosa
  - Tubulare
  - Villosa
  - Pseudoinvasiva
- 3) Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?
  - Indefinita per displasia
  - Displasia di basso grado
  - Displasia di grado moderato
  - Displasia di alto grado



Elaborato per singolo campione n. 1574436  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

Campione N°1 - Patologia del colon retto

Notizie caso inviato

|                              |                                         |
|------------------------------|-----------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Polipectomia                            |
| Sede anatomica del prelievo: | Sigma                                   |
| Età del paziente:            | 62aa                                    |
| Sesso:                       | Maschio                                 |
| Notizie cliniche:            | Polipo peduncolato di cm. 1,5 del sigma |
| Caso proposto:               | Displasia di basso grado                |

Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 12     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

Come definiresti l'architettura di questa lesione?

Atteso: Tubulo-villosa

Risultato inviato: Tubulo-villosa

| Risultato      | Numero | %    | Score |
|----------------|--------|------|-------|
| Tubulo-villosa | 8      | 66.7 | n.a.  |
| Tubulare       | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Pseudoinvasiva | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Villosa        | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

Atteso: Displasia di basso grado

Risultato inviato: Displasia di basso grado

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di basso grado    | 6      | 50.0 | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 3      | 25.0 | n.a.  |
| Displasia di alto grado     | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Indefinita per displasia    | 1      | 8.3  | n.a.  |

n.a. = non assegnato

## Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 12     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

**Come definiresti l'architettura di questa lesione?**

Atteso: **Tubulo-villosa**

Risultato inviato: **Tubulo-villosa**

| Risultato      | Numero | %    | Score |
|----------------|--------|------|-------|
| Tubulo-villosa | 8      | 66.7 | n.a.  |
| Tubulare       | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Pseudoinvasiva | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Villosa        | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

**Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?**

Atteso: **Displasia di basso grado**

Risultato inviato: **Displasia di basso grado**

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di basso grado    | 6      | 50.0 | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 3      | 25.0 | n.a.  |
| Displasia di alto grado     | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Indefinita per displasia    | 1      | 8.3  | n.a.  |

n.a. = non assegnato

Errore grave →

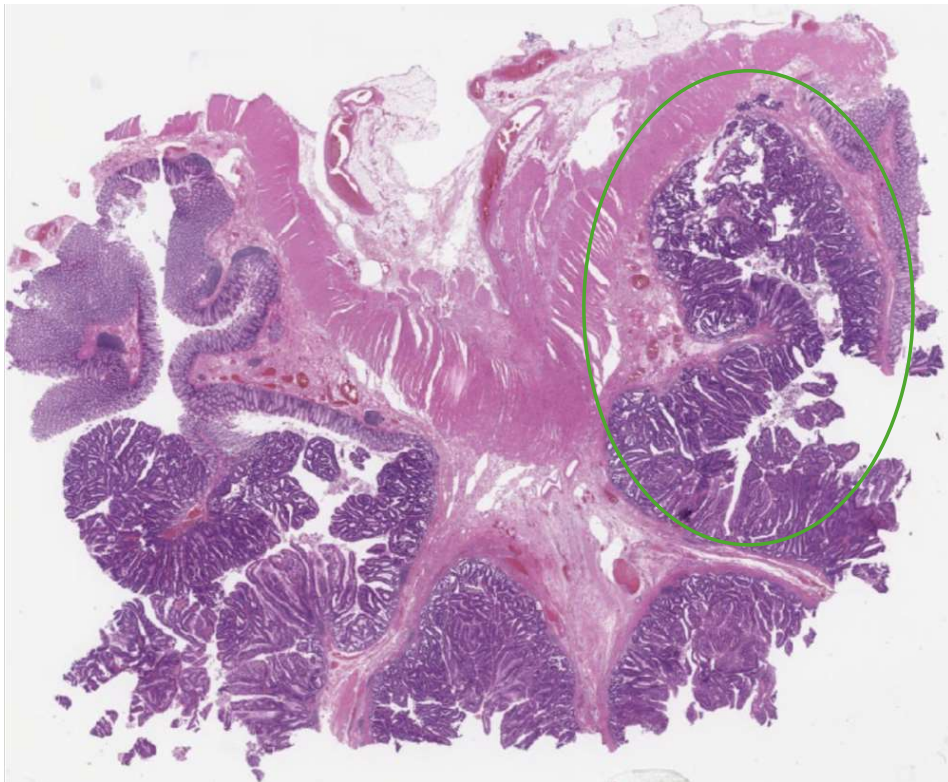
WHO 2019: Sistema binario nella displasia del colon retto: basso grado, alto grado

Epitelio displastico si caratterizza per avere nuclei ipercromatici, allungati e pseudostratificati. Nella displasia di alto grado oltre ai cambiamenti citologici di alto grado (nuclei marcatamente ingranditi con nucleoli prominenti, pattern cromatinico disperso e perdita della polarità cellulare e spesso figure mitotiche atipiche) ci sono cambiamenti architetturali (necrosi intraluminale, ghiandole complesse, affollate e irregolari, architettura cribriforme).

## VEQ 2

|                                     |                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Resezione                                          |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Colon trasverso                                    |
| <b>Età del paziente:</b>            | 78aa                                               |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                                            |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Polipo sessile di cm. 1,5 del colon trasverso      |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado |

### Caso II



#### 1) Adeguato per la lettura (multipla)

- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

#### 2) Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

- Indefinita per displasia
- Displasia di basso grado
- Displasia di grado moderato
- Displasia di alto grado

#### 3) Quale diagnosi formularesti?

- Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado
- Adenoma tubulare con displasia di basso grado
- Adenocarcinoma invasivo
- Pseudoinvasione



Laborato per angio campione n. 15/4433  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

### Campione N°2 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                                                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Resezione                                          |
| Sede anatomica del prelievo: | Colon trasverso                                    |
| Età del paziente:            | 78aa                                               |
| Sesso:                       | Maschio                                            |
| Notizie cliniche:            | Polipo sessile di cm. 1,5 del colon trasverso      |
| Caso proposto:               | Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado |

#### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 11     | 91.7 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 8.3  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |      |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |      |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

Atteso: Displasia di alto grado

Risultato inviato: Displasia di alto grado

| Risultato                   | Numero | %     | Score |
|-----------------------------|--------|-------|-------|
| Displasia di alto grado     | 12     | 100.0 | n.a.  |
| Displasia di basso grado    | 0      | 0.0   |       |
| Displasia di grado moderato | 0      | 0.0   |       |
| Indefinita per displasia    | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado

Risultato inviato: Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado

| Risultato                                          | Numero | %     | Score |
|----------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado | 12     | 100.0 | n.a.  |
| Adenoma tubulare con displasia di basso grado      | 0      | 0.0   |       |
| Adenocarcinoma invasivo                            | 0      | 0.0   |       |
| Pseudoinvasione                                    | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 11     | 91.7 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 8.3  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |      |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |      |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

**Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?**

**Atteso:** Displasia di alto grado

**Risultato inviato:** Displasia di alto grado

| Risultato                   | Numero | %     | Score |
|-----------------------------|--------|-------|-------|
| Displasia di alto grado     | 12     | 100.0 | n.a.  |
| Displasia di basso grado    | 0      | 0.0   |       |
| Displasia di grado moderato | 0      | 0.0   |       |
| Indefinita per displasia    | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

**Quale diagnosi formuleresti?**

**Atteso:** Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado

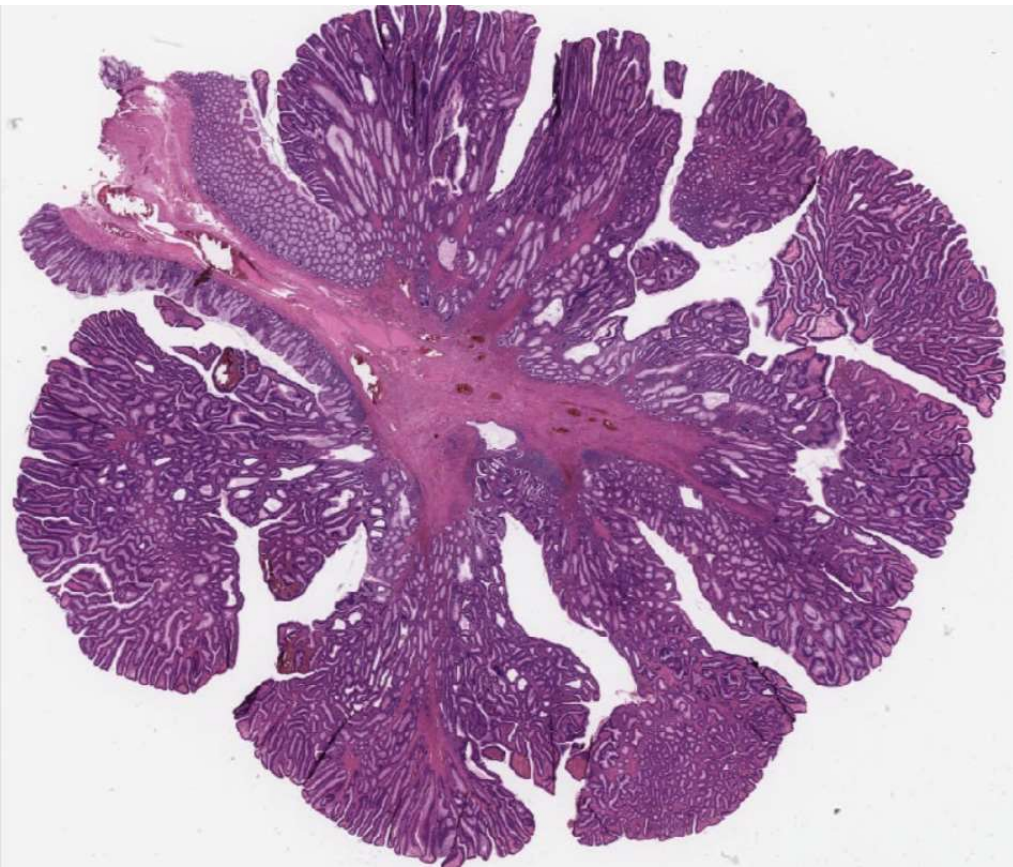
**Risultato inviato:** Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado

| Risultato                                          | Numero | %     | Score |
|----------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado | 12     | 100.0 | n.a.  |
| Adenoma tubulare con displasia di basso grado      | 0      | 0.0   |       |
| Adenocarcinoma invasivo                            | 0      | 0.0   |       |
| Pseudoinvasione                                    | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

## VEQ 9

|                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Polipectomia                          |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Sigma                                 |
| <b>Età del paziente:</b>            | 67aa                                  |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                               |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Polipo peduncolato di cm. 2 del sigma |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenoma tubulo-villoso                |



### Caso IX

- 1) Adeguato per la lettura (multipla)
  - Si
  - No
    - Difetti rilevati nella sezione
    - Sezione spessa
    - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
    - Sezione pallida
    - Sezione ipercolorata
- 2) Quale diagnosi formularesti?
  - Adenoma tubulo-villoso
  - Adenoma tubulare
  - Adenocarcinoma invasivo
  - Adenoma serrato tradizionale
- 2) Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?
  - Indefinita per displasia
  - Displasia di basso grado
  - Displasia di grado moderato
  - Displasia di alto grado



Elaborato per singolo campione n. 1605563  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

Campione N°9 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                                       |
|------------------------------|---------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Polipectomia                          |
| Sede anatomica del prelievo: | Sigma                                 |
| Età del paziente:            | 67aa                                  |
| Sesso:                       | Maschio                               |
| Notizie cliniche:            | Polipo peduncolato di cm. 2 del sigma |
| Caso proposto:               | Adenoma tubulo-villoso                |

#### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 11     | 84.6 | n.a.  |
| No                                                   | 2      | 15.4 | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 2      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 2      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. ■ non assegnato

#### Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: Adenoma tubulo-villoso

Risultato inviato: Adenoma tubulo-villoso

| Risultato                    | Numero | %     | Score |
|------------------------------|--------|-------|-------|
| Adenoma tubulo-villoso       | 13     | 100.0 | n.a.  |
| Adenoma tubulare             | 0      | 0.0   |       |
| Adenocarcinoma invasivo      | 0      | 0.0   |       |
| Adenoma serrato tradizionale | 0      | 0.0   |       |

n.a. ■ non assegnato

#### Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

Atteso: Displasia di basso grado

Risultato inviato: Displasia di basso grado

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di basso grado    | 12     | 92.3 | n.a.  |
| Displasia di alto grado     | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 0      | 0.0  |       |
| Indefinita per displasia    | 0      | 0.0  |       |

n.a. ■ non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 11     | 84.6 | n.a.  |
| No                                                   | 2      | 15.4 | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 2      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 2      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. ■ non assegnato

**Quale diagnosi formuleresti?**

Atteso: **Adenoma tubulo-villoso**

Risultato inviato: **Adenoma tubulo-villoso**

| Risultato                    | Numero | %     | Score |
|------------------------------|--------|-------|-------|
| Adenoma tubulo-villoso       | 13     | 100.0 | n.a.  |
| Adenoma tubulare             | 0      | 0.0   |       |
| Adenocarcinoma invasivo      | 0      | 0.0   |       |
| Adenoma serrato tradizionale | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

**Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?**

Atteso: **Displasia di basso grado**

Risultato inviato: **Displasia di basso grado**

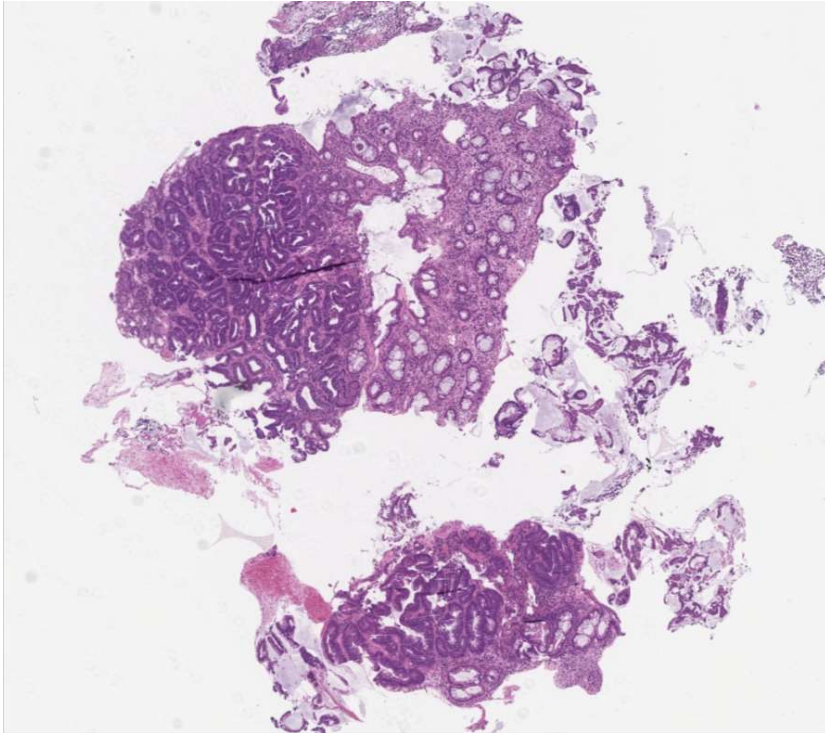
| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di basso grado    | 12     | 92.3 | n.a.  |
| Displasia di alto grado     | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 0      | 0.0  |       |
| Indefinita per displasia    | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

## VEQ 11

|                                     |                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Biopsia                                                                                                                                                       |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Retto                                                                                                                                                         |
| <b>Età del paziente:</b>            | 57aa                                                                                                                                                          |
| <b>Sesso:</b>                       | Femmina                                                                                                                                                       |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Pregressa diagnosi (3 mesi prima) di adenocarcinoma del retto su biopsia, trattato con radio-chemioterapia. Esegue biopsie rettali di controllo post-terapia. |
| <b>Caso proposto:</b>               | Displasia epiteliale                                                                                                                                          |

### Caso XI



1) Adeguato per la lettura (multipla)

- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

2) Sulla base delle caratteristiche istologiche quale diagnosi formuleresti?

- Adenocarcinoma
- Polipo iperplastico
- Proctite da raggi
- Displasia epiteliale

3) Quale eventuale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

- Negativa per displasia
- Displasia di basso grado
- Displasia di grado moderato
- Displasia di alto grado



Elaborato per singolo campione n. 1600099  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

Campione N°11 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                                                                                                                                                               |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Biopsia                                                                                                                                                       |
| Sede anatomica del prelievo: | Retto                                                                                                                                                         |
| Età del paziente:            | 57aa                                                                                                                                                          |
| Sesso:                       | Femmina                                                                                                                                                       |
| Notizie cliniche:            | Pregressa diagnosi (3 mesi prima) di adenocarcinoma del retto su biopsia, trattato con radio-chemioterapia. Esegue biopsie rettali di controllo post-terapia. |
| Caso proposto:               | Displasia epiteliale                                                                                                                                          |

#### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 12     | 92.3 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 7.7  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

#### Sulla base delle caratteristiche istologiche quale diagnosi formularesti?

Atteso: Displasia epiteliale

Risultato inviato: Displasia epiteliale

| Risultato            | Numero | %    | Score |
|----------------------|--------|------|-------|
| Displasia epiteliale | 11     | 84.6 | n.a.  |
| Proctite da raggi    | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Adenocarcinoma       | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Polipo iperplastico  | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale eventuale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

Atteso: Displasia di alto grado

Risultato inviato: Displasia di alto grado

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di alto grado     | 11     | 84.6 | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Displasia di basso grado    | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Negativa per displasia      | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguito alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 12     | 92.3 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 7.7  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

**Sulla base delle caratteristiche istologiche quale diagnosi formularesti?**

Atteso: **Displasia epiteliale**

Risultato inviato: **Displasia epiteliale**

| Risultato            | Numero | %    | Score |
|----------------------|--------|------|-------|
| Displasia epiteliale | 11     | 84.6 | n.a.  |
| Proctite da raggi    | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Adenocarcinoma       | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Polipo iperplastico  | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

**Quale eventuale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?**

Atteso: **Displasia di alto grado**

Risultato inviato: **Displasia di alto grado**

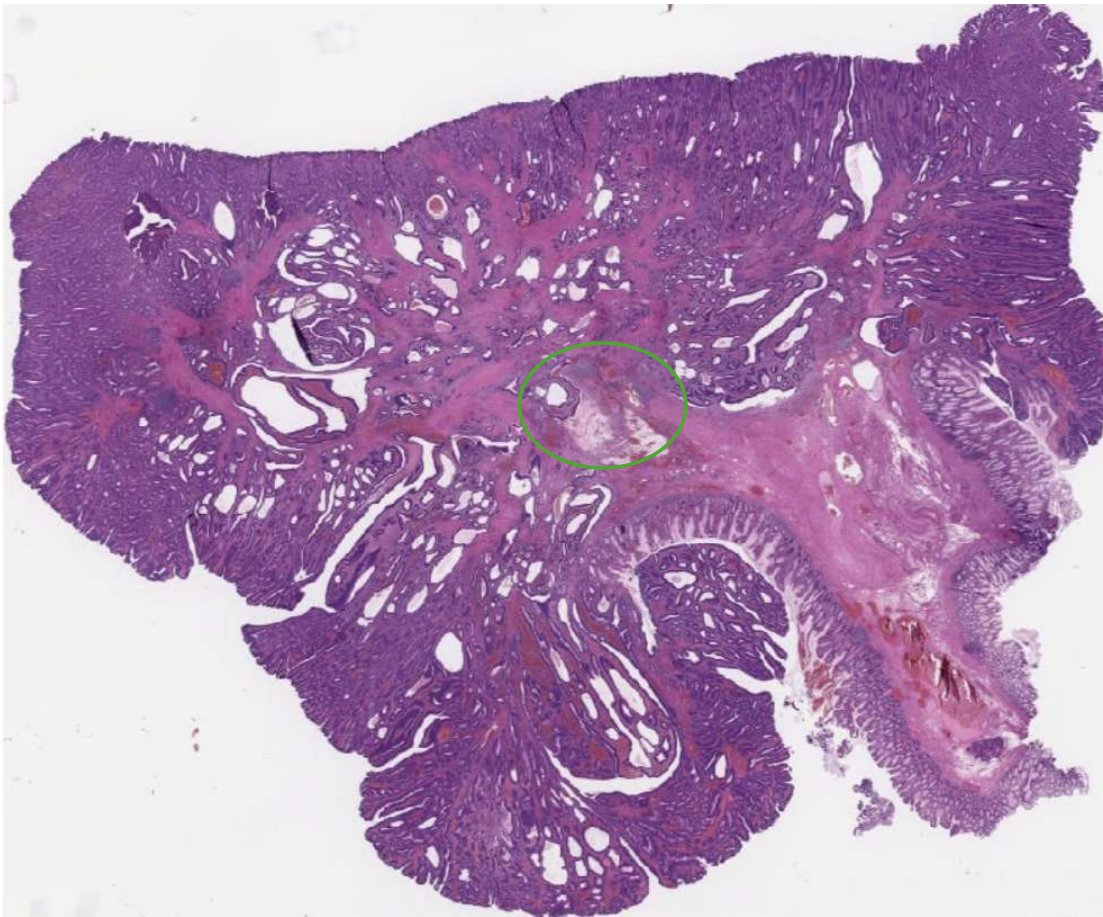
| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di alto grado     | 11     | 84.6 | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Displasia di basso grado    | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Negativa per displasia      | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

La proctite da raggi può essere acuta (se insorge entro 6 mesi dal trattamento radiante) ed è caratteristico l'infiltrato infiammatorio eosinofilo con criptite e ascessi criptici e apoptosi, atipia (nuclei ingranditi e malorientati), o cronica (dopo i 6 mesi) in cui l'atipia epiteliale è più lieve e si ha fibrosi, infiammazione cronica lieve e danni vascolari come ialinizzazione e fibrosi della parete vascolare, ispessimento dell'intima, ectasie vascolari, atipia delle cellule endoteliali.

### VEQ 3

|                                     |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Polipectomia                |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Sigma                       |
| <b>Età del paziente:</b>            | 76aa                        |
| <b>Sesso:</b>                       | Femmina                     |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Polipo del sigma di cm. 2,7 |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenocarcinoma invasivo     |



### Caso III

1) Adeguato per la lettura (multipla)

- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

2) Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

- Indefinita per displasia
- Displasia di basso grado
- Displasia di grado moderato
- Displasia di alto grado

3) Quale diagnosi formuleresti?

- Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado
- Adenoma tubulare con displasia di basso grado
- Adenocarcinoma invasivo
- Pseudoinvasione



creatura per singoli campioni n. 12/19/12  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

### Campione N°3 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Polipectomia                |
| Sede anatomica del prelievo: | Sigma                       |
| Età del paziente:            | 76aa                        |
| Sesso:                       | Femmina                     |
| Notizie cliniche:            | Polipo del sigma di cm. 2,7 |
| Caso proposto:               | Adenocarcinoma invasivo     |

#### Adeguatezza alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 10     | 83.3 | n.a.  |
| No                                                   | 2      | 16.7 | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 1      |      | n.a.  |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

Atteso: **Displasia di alto grado**

Risultato inviato: **Displasia di alto grado**

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di alto grado     | 10     | 90.9 | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 1      | 9.1  | n.a.  |
| Indefinita per displasia    | 0      | 0.0  |       |
| Displasia di basso grado    | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale diagnosi formularesti?

Atteso: **Adenocarcinoma invasivo**

Risultato inviato: **Adenocarcinoma invasivo**

| Risultato                                          | Numero | %    | Score |
|----------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Adenocarcinoma invasivo                            | 6      | 50.0 | n.a.  |
| Pseudoinvasione                                    | 4      | 33.3 | n.a.  |
| Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Adenoma tubulare con displasia di basso grado      | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 10     | 83.3 | n.a.  |
| No                                                   | 2      | 16.7 | n.a.  |
| • Difetti rilevati nella sezione                     | 1      |      | n.a.  |
| • Sezione spessa                                     | 1      |      | n.a.  |
| • Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| • Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| • Sezione ipercolorata                               | 1      |      | n.a.  |
| • Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| • Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

Quale grading di displasia attribuiresti a questa lesione secondo il WHO 2019?

Atteso: Displasia di alto grado

Risultato inviato: Displasia di alto grado

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Displasia di alto grado     | 10     | 90.9 | n.a.  |
| Displasia di grado moderato | 1      | 9.1  | n.a.  |
| Indefinita per displasia    | 0      | 0.0  |       |
| Displasia di basso grado    | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: Adenocarcinoma invasivo

Risultato inviato: Adenocarcinoma invasivo

| Risultato                                          | Numero | %    | Score |
|----------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Adenocarcinoma invasivo                            | 6      | 50.0 | n.a.  |
| Pseudoinvasione                                    | 4      | 33.3 | n.a.  |
| Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado | 2      | 16.7 | n.a.  |
| Adenoma tubulare con displasia di basso grado      | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

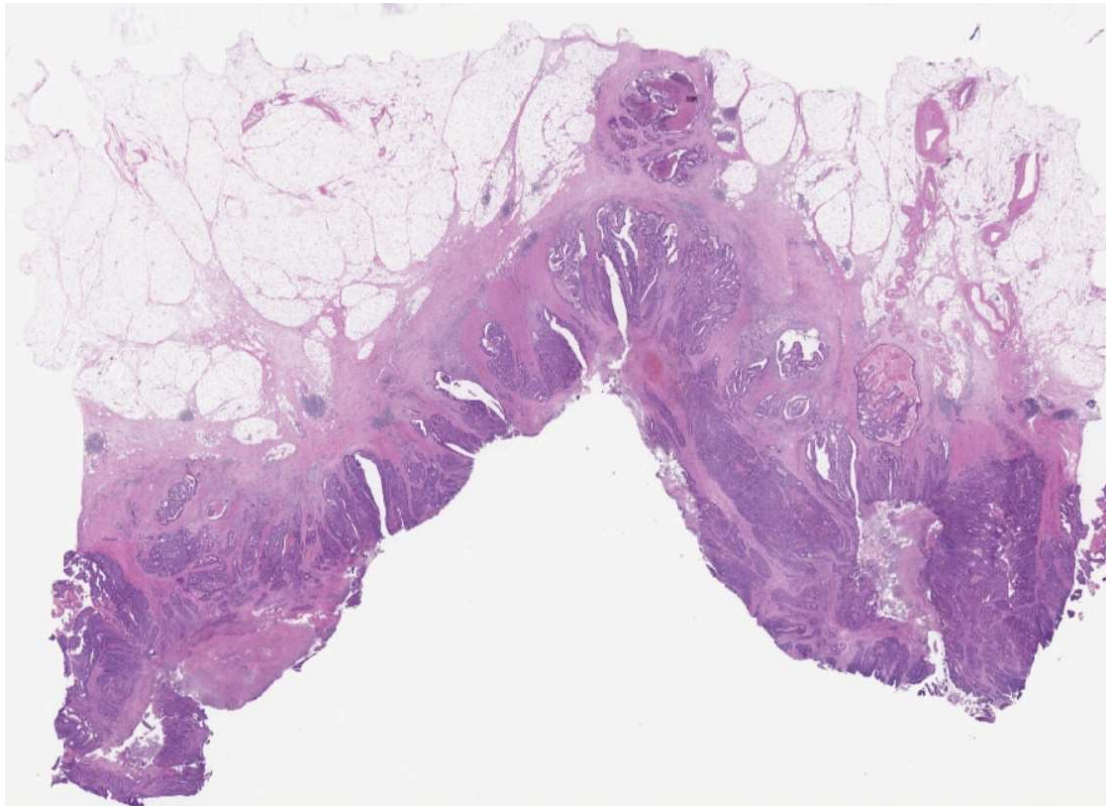
Errore grave

Per parlare di adenocarcinoma bisogna ci sia l'invasione delle ghiandole neoplastiche attraverso la *muscularis mucosae* nella sottomucosa



## VEQ 4

|                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Resezione                             |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Sigma                                 |
| <b>Età del paziente:</b>            | 60aa                                  |
| <b>Sesso:</b>                       | Femmina                               |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Lesione ulcerata-infiltrante di cm. 4 |
| <b>Caso proposto:</b>               | NOS-low grade                         |



### Caso IV

#### 1) Adeguato per la lettura (multipla)

- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

#### 2) Come definiresti questo adenocarcinoma secondo il WHO 2019?

- NOS low-grade
- NOS-high grade
- Adenoma-like adenocarcinoma
- Serrated adenocarcinoma

#### 3) Quale livello d'invasione della parete è presente secondo il WHO 2019 ?

- T1
- T2
- T3
- T4



Azienda  
Ospedaliero  
Universitaria  
Careggi

LABORATORIO PER ANALISI DIAGNOSTICHE E FORMAZIONE  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

Campione N°4 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                                       |
|------------------------------|---------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Resezione                             |
| Sede anatomica del prelievo: | Sigma                                 |
| Età del paziente:            | 60aa                                  |
| Sesso:                       | Femmina                               |
| Notizie cliniche:            | Lesione ulcerata-infiltrante di cm. 4 |
| Caso proposto:               | NOS-low grade                         |

#### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 12     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

#### Come definiriresti questo adenocarcinoma secondo il WHO 2019?

Atteso: NOS-low-grade

Risultato inviato: NOS low-grade

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| NOS-high grade              | 8      | 72.7 | n.a.  |
| NOS low-grade               | 3      | 27.3 | n.a.  |
| Adenoma-like adenocarcinoma | 0      | 0.0  |       |
| Serrated adenocarcinoma     | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale livello d'invasione della parete è presente secondo il WHO 2019?

Atteso: T3

Risultato inviato: T3

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| T3        | 12     | 100.0 | n.a.  |
| T2        | 0      | 0.0   |       |
| T1        | 0      | 0.0   |       |
| T4        | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 12     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

Come definiriresti questo adenocarcinoma secondo il WHO 2019?

Atteso: NOS-low-grade

Risultato inviato: NOS low-grade

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| NOS-high grade              | 8      | 72.7 | n.a.  |
| NOS low-grade               | 3      | 27.3 | n.a.  |
| Adenoma-like adenocarcinoma | 0      | 0.0  |       |
| Serrated adenocarcinoma     | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

Quale livello d'invasione della parete è presente secondo il WHO 2019?

Atteso: T3

Risultato inviato: T3

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| T3        | 12     | 100.0 | n.a.  |
| T2        | 0      | 0.0   |       |
| T1        | 0      | 0.0   |       |
| T4        | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

Il grading nel carcinoma del colon retto si basa sulla formazione di ghiandole e si divide in forme low-grade: ben differenziate e moderatamente differenziate e high grade: scarsamente differenziato.

G1-G2: >50 % ghiandole formate  
G3: <50% ghiandole formate (aree solide: no lumi ghiandolari)  
G4: <5% formazione di ghiandole (indifferenziato)  
Citologia e necrosi non contano nel grading

## VEQ 5

|                                     |                                |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Resezione                      |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Cieco                          |
| <b>Età del paziente:</b>            | 76aa                           |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                        |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Neoplasia di cm. 7,5 del cieco |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenocarcinoma NOS             |

### Caso V

1) Adeguato per la lettura (multipla)

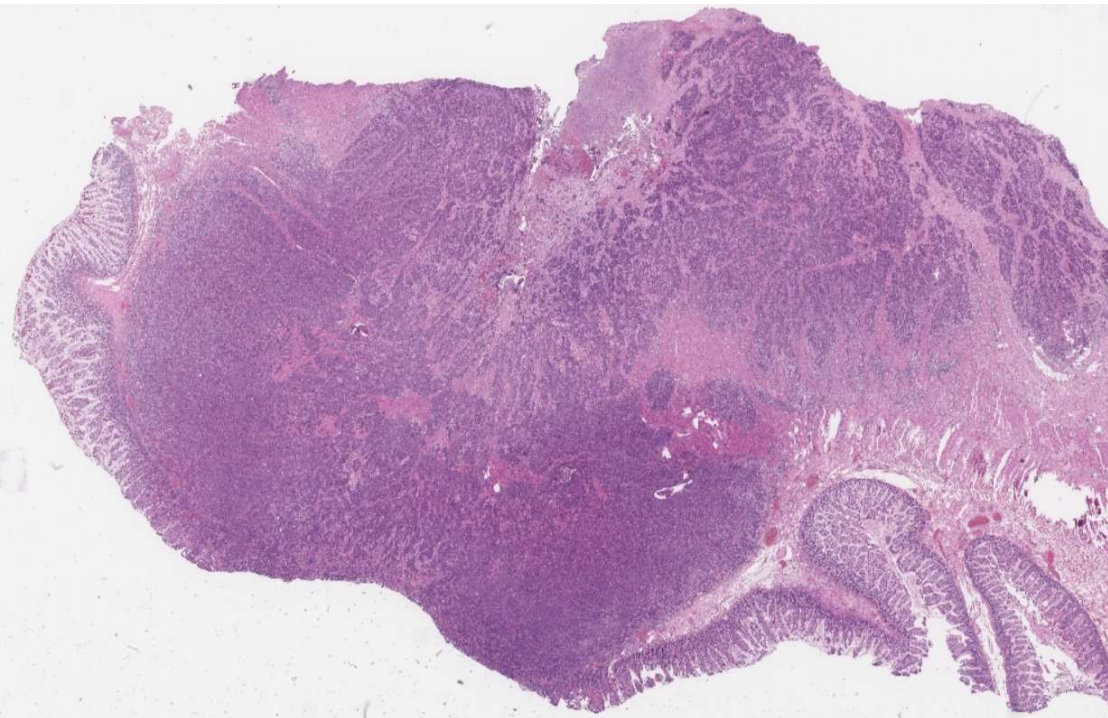
- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

2) Come definiresti l'istotipo di questa lesione?

- Adenocarcinoma NOS
- Medullary adenocarcinoma
- Adenosquamous carcinoma
- Undifferentiated carcinoma

3) Quale grading attribuiresti a questo adenocarcinoma secondo il WHO 2019?

- Low-grade
- High-grade
- Moderately differentiated
- Poorly differentiated





Elaborato per singolo campione n. 1590352  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

### Campione N°5 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Resezione                      |
| Sede anatomica del prelievo: | Cieco                          |
| Età del paziente:            | 76aa                           |
| Sesso:                       | Maschio                        |
| Notizie cliniche:            | Neoplasia di cm. 7,5 del cieco |
| Caso proposto:               | Adenocarcinoma NOS             |

#### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 13     | 92.9 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 7.1  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

#### Come definiresti l'istotipo di questa lesione?

Atteso: **Adenocarcinoma NOS**

Risultato inviato: **Adenocarcinoma NOS**

| Risultato                  | Numero | %    | Score |
|----------------------------|--------|------|-------|
| Medullary adenocarcinoma   | 6      | 42.9 | n.a.  |
| Undifferentiated carcinoma | 4      | 28.6 | n.a.  |
| Adenocarcinoma NOS         | 3      | 21.4 | n.a.  |
| Adenosquamous carcinoma    | 1      | 7.1  | n.a.  |

n.a. = non assegnato

#### Quale grading attribuiresti a questo adenocarcinoma secondo il WHO 2019?

Atteso: **High-grade**

Risultato inviato: **High-grade**

| Risultato                 | Numero | %    | Score |
|---------------------------|--------|------|-------|
| High-grade                | 11     | 78.6 | n.a.  |
| Poorly differentiated     | 3      | 21.4 | n.a.  |
| Moderately differentiated | 0      | 0.0  |       |
| Low-grade                 | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 13     | 92.9 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 7.1  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione spessa                                     | 1      |      | n.a.  |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

**Come definiresti l'istotipo di questa lesione?**

Atteso: **Adenocarcinoma NOS**

Risultato inviato: **Adenocarcinoma NOS**

Non è un  
errore grave

| Risultato                  | Numero | %    | Score |
|----------------------------|--------|------|-------|
| Medullary adenocarcinoma   | 6      | 42.9 | n.a.  |
| Undifferentiated carcinoma | 4      | 28.6 | n.a.  |
| Adenocarcinoma NOS         | 3      | 21.4 | n.a.  |
| Adenosquamous carcinoma    | 1      | 7.1  | n.a.  |

n.a. = non assegnato

**Quale grading attribuiresti a questo adenocarcinoma secondo il WHO 2019?**

Atteso: **High-grade**

Risultato inviato: **High-grade**

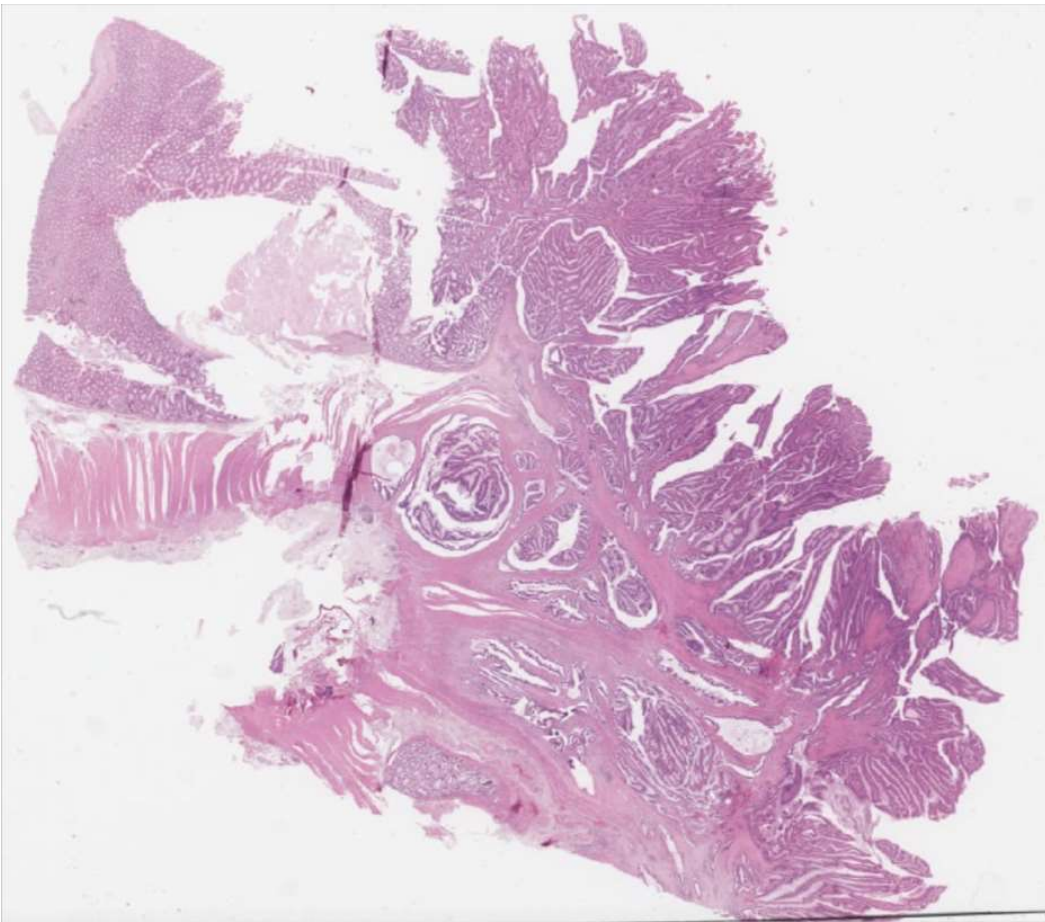
| Risultato                 | Numero | %    | Score |
|---------------------------|--------|------|-------|
| High-grade                | 11     | 78.6 | n.a.  |
| Poorly differentiated     | 3      | 21.4 | n.a.  |
| Moderately differentiated | 0      | 0.0  |       |
| Low-grade                 | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

L'adenocarcinoma midollare si caratterizza per una crescita diffusa di cellule maligne con nuclei vescicolosi, nucleoli prominenti e abbondante citoplasma eosinofilo, presenta un infiltrato infiammatorio costituito da linfociti e granulociti eosinofili.  
Il carcinoma indifferenziato ha meno del 5% di strutture ghiandolari riconoscibili  
Nel carcinoma adenosquamoso deve essere presente anche una componente squamosa oltre che quella ghiandolare

## VEQ 6

|                                     |                                                                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Polipectomia                                                                       |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Flessura splenica                                                                  |
| <b>Età del paziente:</b>            | 58aa                                                                               |
| <b>Sesso:</b>                       | Femmina                                                                            |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Polipo sessile di cm. 4,2 della flessura splenica non asportabile endoscopicamente |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenocarcinoma invasivo                                                            |



### Caso VI

#### 1) Adeguato per la lettura (multipla)

- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

#### 2) Quale diagnosi formularesti?

- Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado
- Adenoma tubulare con displasia di basso grado
- Adenocarcinoma invasivo
- Pseudoinvasione

#### 3) Come definiresti l'istotipo di questa lesione?

- Adenocarcinoma NOS
- Medullary adenocarcinoma
- Adenoma-like adenocarcinoma
- Serrated adenocarcinoma



Elaborato per singolo campione n. 1590372

Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

### Campione N°6 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

|                              |                                                                                    |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Polipectomia                                                                       |
| Sede anatomica del prelievo: | Flessura splenica                                                                  |
| Età del paziente:            | 58aa                                                                               |
| Sesso:                       | Femmina                                                                            |
| Notizie cliniche:            | Polipo sessile di cm. 4,2 della flessura splenica non asportabile endoscopicamente |
| Caso proposto:               | Adenocarcinoma invasivo                                                            |

#### Adeguatezza alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 14     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. ■ non assegnato

#### Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: Adenocarcinoma invasivo

Risultato inviato: Adenocarcinoma invasivo

| Risultato                                          | Numero | %    | Score |
|----------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Adenocarcinoma invasivo                            | 12     | 85.7 | n.a.  |
| Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado | 1      | 7.1  | n.a.  |
| Pseudoinvasione                                    | 1      | 7.1  | n.a.  |
| Adenoma tubulare con displasia di basso grado      | 0      | 0.0  |       |

n.a. ■ non assegnato

#### Come definiresti l'istotipo di questa lesione?

Atteso: Adenoma-like adenocarcinoma

Risultato inviato: Adenoma-like adenocarcinoma

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Adenoma-like adenocarcinoma | 11     | 84.6 | n.a.  |
| Adenocarcinoma NOS          | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Serrated adenocarcinoma     | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Medullary adenocarcinoma    | 0      | 0.0  |       |

n.a. ■ non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 14     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. ■ non assegnato

### Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: **Adenocarcinoma invasivo**

Risultato inviato: **Adenocarcinoma invasivo**

| Risultato                                          | Numero | %    | Score |
|----------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Adenocarcinoma invasivo                            | 12     | 85.7 | n.a.  |
| Adenoma tubulo-villoso con displasia di alto grado | 1      | 7.1  | n.a.  |
| Pseudoinvasione                                    | 1      | 7.1  | n.a.  |
| Adenoma tubulare con displasia di basso grado      | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

### Come definiresti l'istotipo di questa lesione?

Atteso: **Adenoma-like adenocarcinoma**

Risultato inviato: **Adenoma-like adenocarcinoma**

| Risultato                   | Numero | %    | Score |
|-----------------------------|--------|------|-------|
| Adenoma-like adenocarcinoma | 11     | 84.6 | n.a.  |
| Adenocarcinoma NOS          | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Serrated adenocarcinoma     | 1      | 7.7  | n.a.  |
| Medullary adenocarcinoma    | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

Adenocarcinoma adenoma-like: precedentemente descritto come adenocarcinoma villosa e adenocarcinoma papillare invasivo, si definisce quando più del 50% della componente invasiva ha aspetti simil adenoma con strutture villose, con aspetto di basso grado. Una minima reazione desmoplastica è osservata e solitamente cresce in maniera espansiva. Ha un incidenza che va dal 3% al 9%.



## VEQ 7

|                                     |                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Resezione                                                                                                                                              |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Fegato                                                                                                                                                 |
| <b>Età del paziente:</b>            | 75aa                                                                                                                                                   |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                                                                                                                                                |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Resezione del 7° segmento epatico in paziente operato 2 anni prima per adenocarcinoma dello stomaco e portatore di lesione vegetante sopetta del sigma |
| <b>Caso proposto:</b>               | Sospetta metastasi epatica                                                                                                                             |

### Caso VII

#### 1) Adeguato per la lettura (multipla)

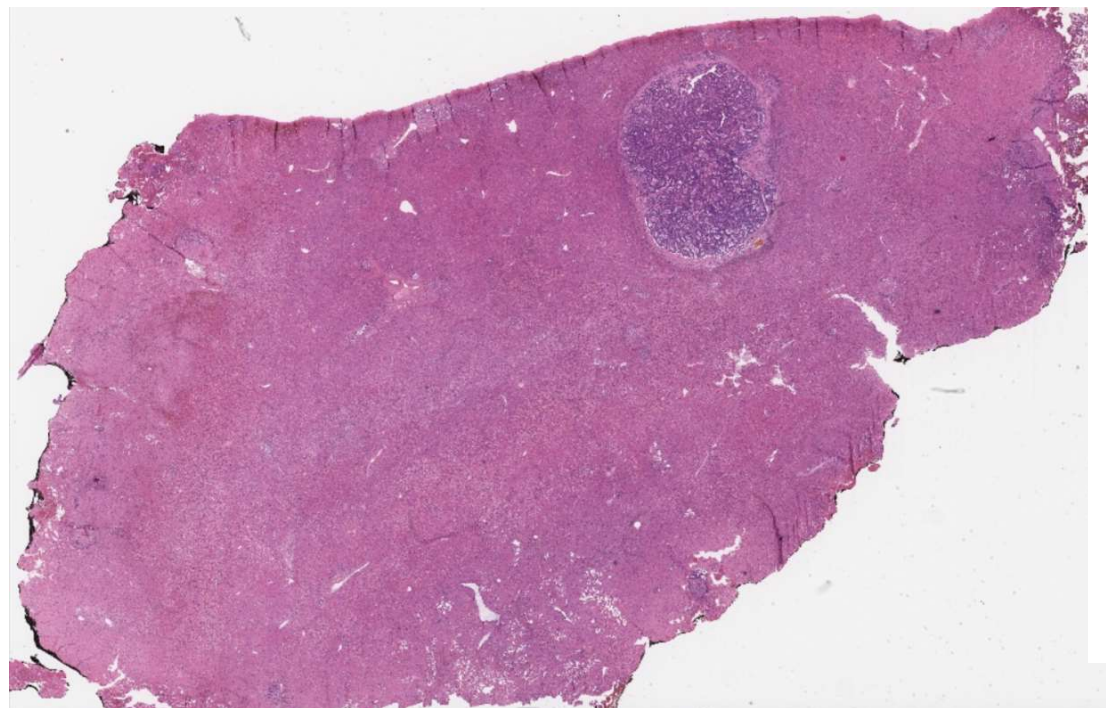
- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

#### 2) Quale immunoistochimica faresti per caratterizzare la lesione?

- CK7 e CDX2
- Cam 5.2, CDX2
- CK20, TTF1, SATB2
- CK7, CDX2, CK20, SATB2

#### 3) In che stadio patologico è il paziente?

- I
- II
- III
- IV





calcolato per singolo campione n. 1300330  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

Campione N°7 - Patologia del colon retto

Notizie caso inviato

|                              |                                                                                                                                                        |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Resezione                                                                                                                                              |
| Sede anatomica del prelievo: | Sigma                                                                                                                                                  |
| Età del paziente:            | 75aa                                                                                                                                                   |
| Sesso:                       | Maschio                                                                                                                                                |
| Notizie cliniche:            | Resezione del 7° segmento epatico in paziente operato 2 anni prima per adenocarcinoma dello stomaco e portatore di lesione vegetante sopetta del sigma |
| Caso proposto:               | Sospetta metastasi epatica                                                                                                                             |

Adeguatezza alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 13     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

Quale immunohistochimica faresti per caratterizzare la lesione?

Atteso: CK7, CDX2, CK20, SATB2

Risultato inviato: CK7, CDX2, CK20, SATB2

| Risultato              | Numero | %     | Score |
|------------------------|--------|-------|-------|
| CK7, CDX2, CK20, SATB2 | 14     | 100.0 | n.a.  |
| Cam 5.2, CDX2          | 0      | 0.0   |       |
| CK20, TTF1, SATB2      | 0      | 0.0   |       |
| CK7 e CDX2             | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

In che stadio patologico è il paziente?

Atteso: IV

Risultato inviato: IV

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| IV        | 14     | 100.0 | n.a.  |
| II        | 0      | 0.0   |       |
| III       | 0      | 0.0   |       |
| I         | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 13     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| « Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| « Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| « Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| « Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| « Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| « Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| « Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

Quale immunoistochimica faresti per caratterizzare la lesione?

Atteso: CK7, CDX2, CK20, SATB2

Risultato inviato: CK7, CDX2, CK20, SATB2

| Risultato              | Numero | %     | Score |
|------------------------|--------|-------|-------|
| CK7, CDX2, CK20, SATB2 | 14     | 100.0 | n.a.  |
| Cam 5.2, CDX2          | 0      | 0.0   |       |
| CK20, TTF1, SATB2      | 0      | 0.0   |       |
| CK7 e CDX2             | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

In che stadio patologico è il paziente?

Atteso: IV

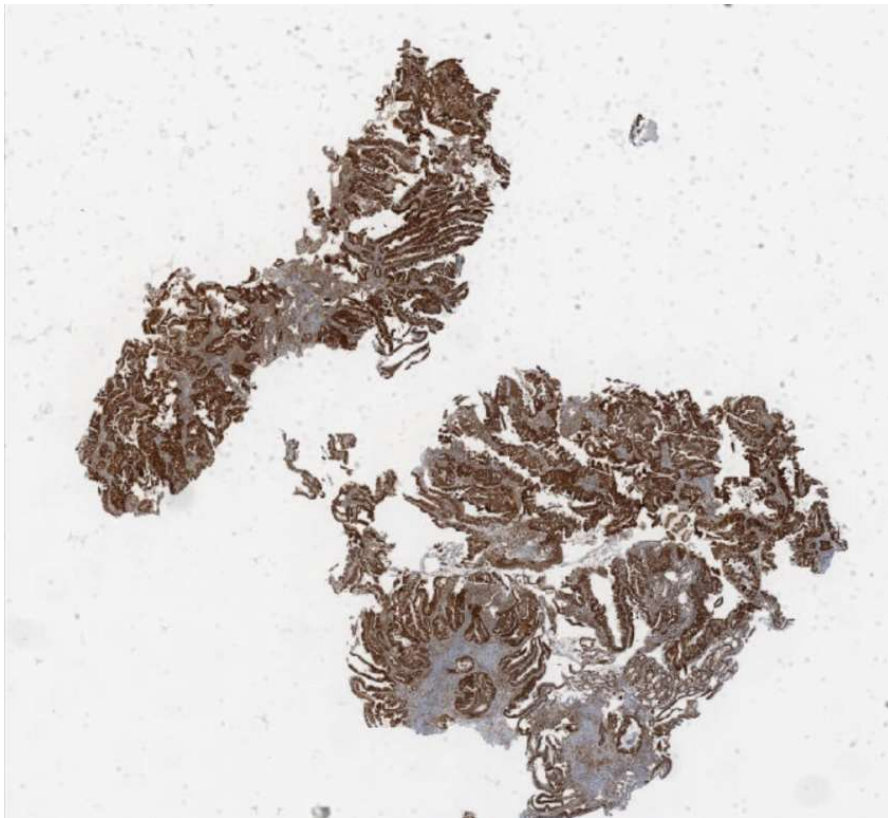
Risultato inviato: IV

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| IV        | 14     | 100.0 | n.a.  |
| II        | 0      | 0.0   |       |
| III       | 0      | 0.0   |       |
| I         | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

## VEQ 8

|                                     |                                                       |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Resezione                                             |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Cieco                                                 |
| <b>Età del paziente:</b>            | 89aa                                                  |
| <b>Sesso:</b>                       | Femmina                                               |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Immunoistochimica per MSI su adenocarcinoma del cieco |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenocarcinoma del cieco                              |



1) Adeguato per la lettura (multipla)

- Si
- No
  - Difetti rilevati nella sezione
  - Sezione spessa
  - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
  - Sezione pallida
  - Sezione ipercolorata

2) Come valuteresti la qualità di questa reazione immunoistochimica per MLH1?

- scarsa
- con artefatti
- buona
- buona ma priva di controlli interni

3) Quali proteine devono essere testate per valutare correttamente MSI?

- MLH1 e MSH2
- MLH1 e PMS2
- MSH2 e MSH6
- MLH1, MSH2, MSH6, PMS2

Campione N°8 - Patologia del colon retto

Notizie caso inviato

|                              |                                                       |
|------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Resezione                                             |
| Sede anatomica del prelievo: | Cieco                                                 |
| Età del paziente:            | 89aa                                                  |
| Sesso:                       | Femmina                                               |
| Notizie cliniche:            | Immunoistochimica per MSI su adenocarcinoma del cieco |
| Caso proposto:               | Adenocarcinoma del cieco                              |

Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 11     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. ■ non assegnato

Come valuteresti la qualità di questa reazione immunoistochimica per MLH1?

Atteso: buona

Risultato inviato: buona

| Risultato                           | Numero | %    | Score |
|-------------------------------------|--------|------|-------|
| buona                               | 13     | 92.9 | n.a.  |
| buona ma priva di controlli interni | 1      | 7.1  | n.a.  |
| scarsa                              | 0      | 0.0  |       |
| con artefatti                       | 0      | 0.0  |       |

n.a. ■ non assegnato

Quali proteine devono essere testate per valutare correttamente MSI?

Atteso: MLH1, MSH2, MSH6, PMS2

Risultato inviato: MLH1, MSH2, MSH6, PMS2

| Risultato              | Numero | %     | Score |
|------------------------|--------|-------|-------|
| MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 | 14     | 100.0 | n.a.  |
| MLH1 e PMS2            | 0      | 0.0   |       |
| MSH2 e MSH6            | 0      | 0.0   |       |
| MLH1 e MSH2            | 0      | 0.0   |       |

n.a. ■ non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 11     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. ■ non assegnato

**Come valuteresti la qualità di questa reazione immunoistochimica per MLH1?**

Atteso: **buona**

Risultato inviato: **buona**

| Risultato                           | Numero | %    | Score |
|-------------------------------------|--------|------|-------|
| buona                               | 13     | 92.9 | n.a.  |
| buona ma priva di controlli interni | 1      | 7.1  | n.a.  |
| scarsa                              | 0      | 0.0  |       |
| con artefatti                       | 0      | 0.0  |       |

n.a. ■ non assegnato

**Quali proteine devono essere testate per valutare correttamente MSI?**

Atteso: **MLH1, MSH2, MSH6, PMS2**

Risultato inviato: **MLH1, MSH2, MSH6, PMS2**

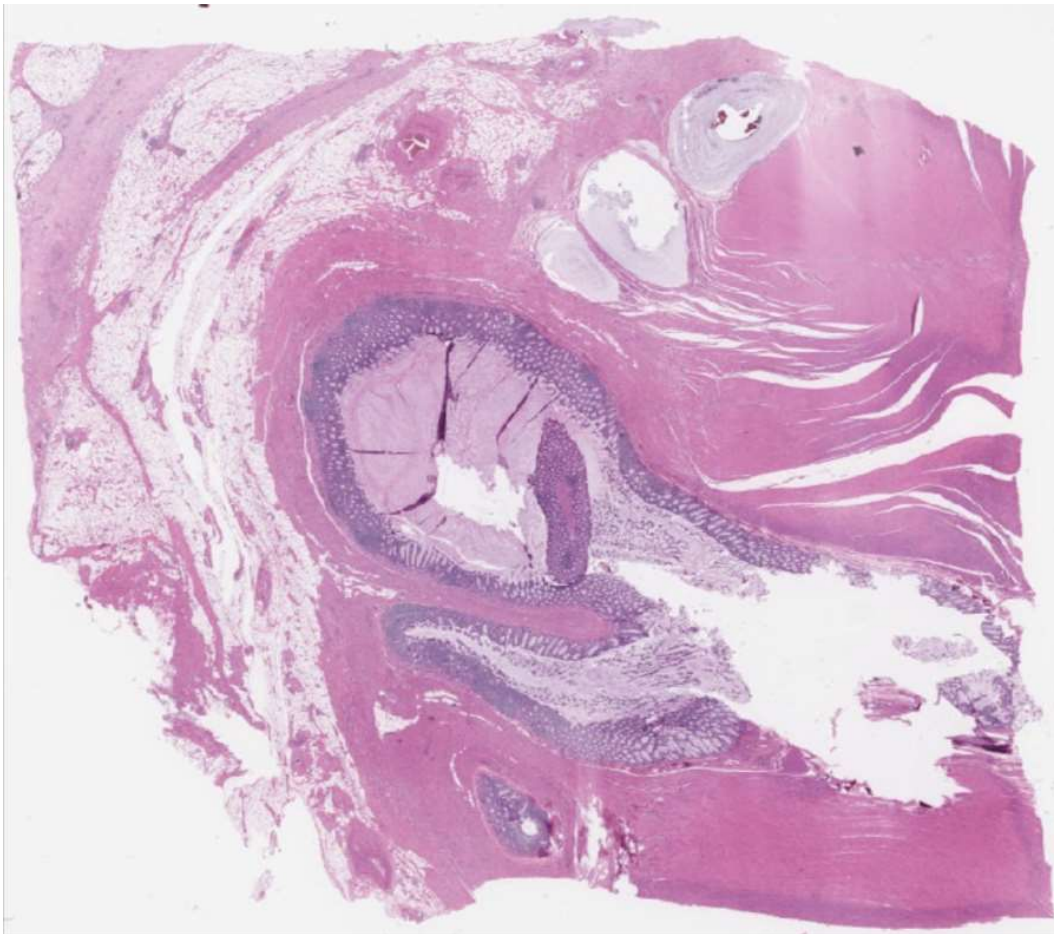
| Risultato              | Numero | %     | Score |
|------------------------|--------|-------|-------|
| MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 | 14     | 100.0 | n.a.  |
| MLH1 e PMS2            | 0      | 0.0   |       |
| MSH2 e MSH6            | 0      | 0.0   |       |
| MLH1 e MSH2            | 0      | 0.0   |       |

n.a. ■ non assegnato

I migliori controlli interni per MSI sono i nuclei delle cellule epiteliali o dei linfociti, presenti nel caso in oggetto

## VEQ 10

|                                     |                                                                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Colon sinistro                                                                                     |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Sigma                                                                                              |
| <b>Età del paziente:</b>            | 58aa                                                                                               |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                                                                                            |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Stenosi del sigma in paziente operato 6 anni prima per adenocarcinoma mucinoso del cieco (T3N0M0). |
| <b>Caso proposto:</b>               | Diverticolosi                                                                                      |



### Caso X

- 1) Adeguato per la lettura (multipla)
  - Si
  - No
    - Difetti rilevati nella sezione
    - Sezione spessa
    - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
    - Sezione pallida
    - Sezione ipercolorata
- 2) Quale diagnosi formuleresti?
  - Adenocarcinoma mucinoso
  - Adenoma con pseudoinvasione
  - Diverticolosi
  - Diverticolosi con pseudoinvasione
- 3) Quali procedure adoteresti per definire questa lesione?
  - Ritagliare più a fondo
  - Immunoistochimica
  - Biologia molecolare
  - Second opinion



Elaborato per singolo campione n. 1605581  
Centro di Riferimento Sicurezza e Qualità  
Valutazione esterna di qualità  
ANATOMIA PATOLOGICA-Ciclo 2025

REGIONE TOSCANA

Centro n. 07000

### Campione N°10 - Patologia del colon retto

#### Notizie caso inviato

Tipologia prelievo: Colon sinistro  
Sede anatomica del prelievo: Sigma  
Età del paziente: 58aa  
Sesso: Maschio  
Notizie cliniche: Stenosi del sigma in paziente operato 6 anni prima per adenocarcinoma mucinoso del cieco (T3N0M0).  
Caso proposto: Diverticolosi

#### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 13     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

#### Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: Diverticolosi

Risultato inviato: Diverticolosi

| Risultato                         | Numero | %    | Score |
|-----------------------------------|--------|------|-------|
| Diverticolosi con pseudoinvasione | 8      | 61.5 | n.a.  |
| Diverticolosi                     | 5      | 38.5 | n.a.  |
| Adenocarcinoma mucinoso           | 0      | 0.0  |       |
| Adenoma con pseudoinvasione       | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

#### Quali procedure adoteresti per definire questa lesione?

Atteso: Ritagliare più a fondo

Risultato inviato: Ritagliare più a fondo

| Risultato              | Numero | %     | Score |
|------------------------|--------|-------|-------|
| Ritagliare più a fondo | 13     | 100.0 | n.a.  |
| Immunohistochimica     | 0      | 0.0   |       |
| Biologia molecolare    | 0      | 0.0   |       |
| Second opinion         | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %     | Score |
|------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| Si                                                   | 13     | 100.0 | n.a.  |
| No                                                   | 0      | 0.0   |       |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |       |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |       |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |       |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |       |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |       |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |       |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |       |       |

n.a. = non assegnato

### Quale diagnosi formuleresti?

Atteso: **Diverticolosi**

Risultato inviato: **Diverticolosi**

| Risultato                         | Numero | %    | Score |
|-----------------------------------|--------|------|-------|
| Diverticolosi con pseudoinvasione | 8      | 61.5 | n.a.  |
| Diverticolosi                     | 5      | 38.5 | n.a.  |
| Adenocarcinoma mucinoso           | 0      | 0.0  |       |
| Adenoma con pseudoinvasione       | 0      | 0.0  |       |

n.a. = non assegnato

### Quali procedure adatteresti per definire questa lesione?

Atteso: **Ritagliare più a fondo**

Risultato inviato: **Ritagliare più a fondo**

| Risultato              | Numero | %     | Score |
|------------------------|--------|-------|-------|
| Ritagliare più a fondo | 13     | 100.0 | n.a.  |
| Immunohistochimica     | 0      | 0.0   |       |
| Biologia molecolare    | 0      | 0.0   |       |
| Second opinion         | 0      | 0.0   |       |

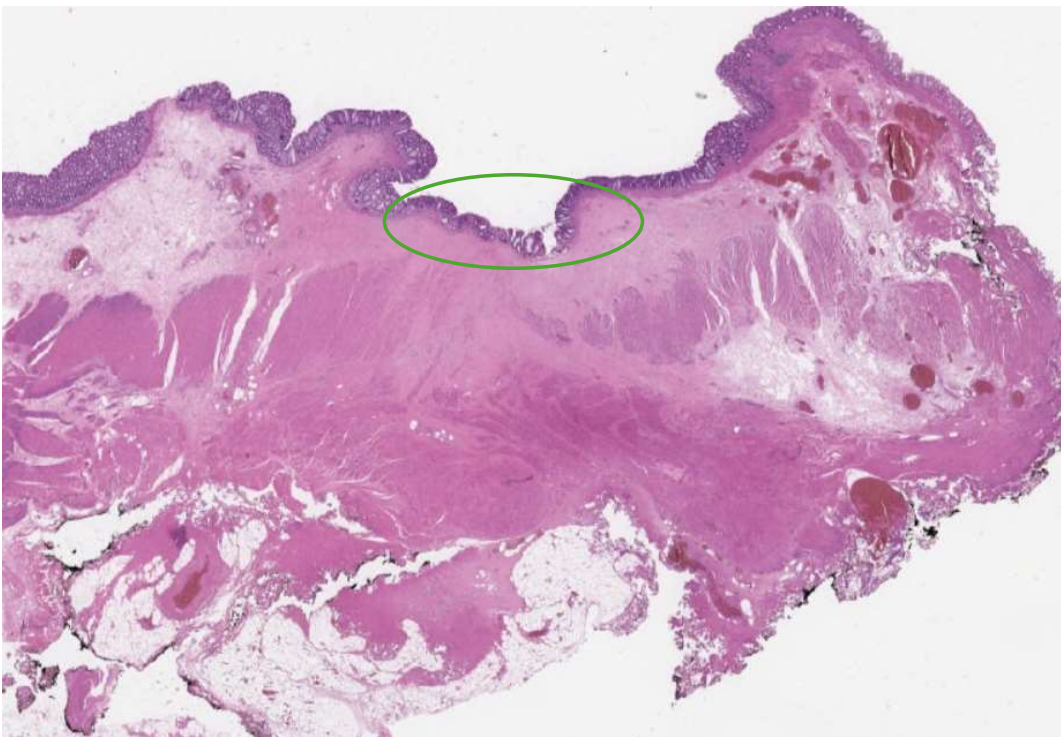
n.a. = non assegnato

Nella diverticolosi la mucosa normale viene trascinata in profondità nella muscolare e può raggiungere anche la sierosa. Non ha senso parlare di pseudoinvasione (si utilizza ma non si riporta negli adenomi). L'adenocarcinoma mucinoso è il sottotipo più frequente di adenocarcinoma, si caratterizza per la presenza di nidi di cellule tumorali che sono immersi in laghi di muco extracellulare che devono costituire + del 50% del tumore

## VEQ 12

|                                     |                                                                                                                      |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipologia prelievo:</b>          | Resezione anteriore del retto                                                                                        |
| <b>Sede anatomica del prelievo:</b> | Retto                                                                                                                |
| <b>Età del paziente:</b>            | 55aa                                                                                                                 |
| <b>Sesso:</b>                       | Maschio                                                                                                              |
| <b>Notizie cliniche:</b>            | Adenocarcinoma del retto trattato con terapia neoadiuvante e sottoposto 2 mesi dopo la terapia a resezione del retto |
| <b>Caso proposto:</b>               | Adenocarcinoma del retto                                                                                             |

### Caso XII



- 1) Adeguato per la lettura (multipla)
  - Si
  - No
    - Difetti rilevati nella sezione
    - Sezione spessa
    - Sezione con artefatti da fissazione, processazione o taglio (es. sparaffinatura insufficiente o non uniforme, lacerazioni o fenestrature, bolle d'aria)
    - Sezione pallida
    - Sezione ipercolorata
- 2) Come valuteresti la risposta eventuale alla terapia neoadiuvante, utilizzando il sistema di Mandard?
  - TRG4
  - TRG3
  - TRG2
  - TRG1
- 3) Quale stadio patologico attribuiresti a questa lesione, sapendo che i linfonodi repertati sono istologicamente negativi?
  - pT0N0
  - pTisN0
  - ypT0N0
  - ypTisNO

**Campione N°12 - Patologia del colon retto**

**Notizie caso inviato**

|                              |                                                                                                                      |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipologia prelievo:          | Resezione anteriore del retto                                                                                        |
| Sede anatomica del prelievo: | Retto                                                                                                                |
| Età del paziente:            | 55aa                                                                                                                 |
| Sesso:                       | Maschio                                                                                                              |
| Notizie cliniche:            | Adenocarcinoma del retto trattato con terapia neoadiuvante e sottoposto 2 mesi dopo la terapia a resezione del retto |
| Caso proposto:               | Adenocarcinoma del retto                                                                                             |

**Adeguate alla lettura**

Atteso: **Si**

Risultato inviato: **Si**

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 12     | 92.3 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 7.7  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |      |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |      |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

**Come valuteresti la risposta eventuale alla terapia neoadiuvante, utilizzando il sistema di Mandard?**

Atteso: **TRG1**

Risultato inviato: **TRG1**

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| TRG1      | 13     | 100.0 | n.a.  |
| TRG3      | 0      | 0.0   |       |
| TRG2      | 0      | 0.0   |       |
| TRG4      | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

**Quale stadio patologico attribuiresti, sapendo che i linfonodi repertati sono istologicamente negativi?**

Atteso: **ypT0N0**

Risultato inviato: **ypT0N0**

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| ypT0N0    | 13     | 100.0 | n.a.  |
| pTisN0    | 0      | 0.0   |       |
| pT0N0     | 0      | 0.0   |       |
| ypTisN0   | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

### Adeguate alla lettura

Atteso: Si

Risultato inviato: Si

| Risultato                                            | Numero | %    | Score |
|------------------------------------------------------|--------|------|-------|
| Si                                                   | 12     | 92.3 | n.a.  |
| No                                                   | 1      | 7.7  | n.a.  |
| - Difetti rilevati nella sezione                     | 0      |      |       |
| - Sezione spessa                                     | 0      |      |       |
| - Sezione con artefatti da fissazione, processazione | 0      |      |       |
| - Sezione pallida                                    | 0      |      |       |
| - Sezione ipercolorata                               | 0      |      |       |
| - Navigazione lenta                                  | 0      |      |       |
| - Risoluzione dell'immagine insufficiente            | 0      |      |       |

n.a. = non assegnato

Come valuteresti la risposta eventuale alla terapia neoadiuvante, utilizzando il sistema di Mandard?

Atteso: TRG1

Risultato inviato: TRG1

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| TRG1      | 13     | 100.0 | n.a.  |
| TRG3      | 0      | 0.0   |       |
| TRG2      | 0      | 0.0   |       |
| TRG4      | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

Quale stadio patologico attribuiresti, sapendo che i linfonodi repertati sono istologicamente negativi?

Atteso: ypT0N0

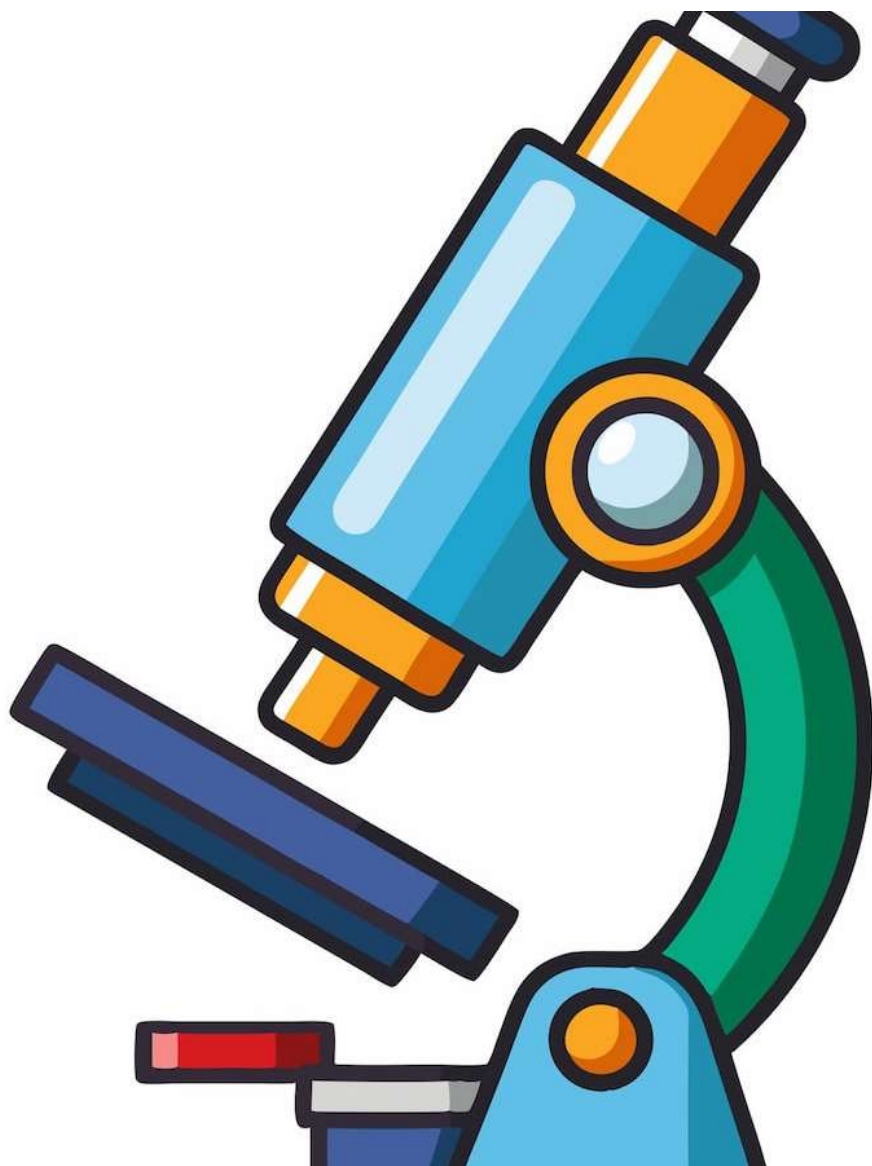
Risultato inviato: ypT0N0

| Risultato | Numero | %     | Score |
|-----------|--------|-------|-------|
| ypT0N0    | 13     | 100.0 | n.a.  |
| pTisN0    | 0      | 0.0   |       |
| pT0N0     | 0      | 0.0   |       |
| ypTisN0   | 0      | 0.0   |       |

n.a. = non assegnato

**La classificazione Mandard** della TRG dipende dal rapporto tra fibrosi indotta dalla terapia e tumore residuo:

- nessun tumore rilevabile (TRG 1),
- cellule tumorali sparse (TRG 2),
- cellule tumorali con preponderanza di fibrosi (TRG 3),
- fibrosi con preponderanza di cellule tumorali (TRG 4)
- tumore senza alterazioni indotte della regressione (TRG 5).



VEQ Anatomia patologica CICLO 2025:  
presentazione e commento dei risultati dei  
partecipanti-patologia del colon retto

Grazie per l'attenzione