

TNM-KLASSIFIKATION

1997 aktualisiert

	N0	N1	N2	N3	M1
T1	I A	II A	III A	III B	IV
T2	I B	II B	III A	III B	IV
T3	II B	III A	III A	III B	IV
T4	III B	III B	III B	III B	IV
M1	IV	IV	IV	IV	

Aktualisierte Stadieneinteilung⁽²⁾

Stadium I **T1 N0 M0** und **T2 N0 M0**

5 J. Überleben 60 % 38 %

Neue
Klassifizierung  **Ia**  **Ib**

Stadium II **T1 N1 M0** und **T2 N1 M0**

5 J. Überleben 34 % 24 %

Neue
Klassifizierung  **IIa**  **IIb**

Stadium IIIa **T3 N0 M0** **T3 N1 M0** **T1-3 N2 M0**

5 J. Überleben 22 % 9 % 13 %

Neue
Klassifizierung  **IIb**  **IIIa**  **IIIa**

Stadium IIIb **T4 N0-2 M0** **T1-3 N3 M0**

5 J. Überleben 7 % 3 %

Neue
Klassifizierung  **IIIb**  **IIIb**

Stadium IV **M1 oder mehrere Knötchen in versch. Lappen**

5 J. Überleben 1 %

Neue
Klassifizierung  **IV**

Vorbemerkung:

Um beste Lesbarkeit zu erzielen, werden in den folgenden Schemata dieser Broschüre die anatomischen Proportionen zwischen Lunge und Herz nicht berücksichtigt.

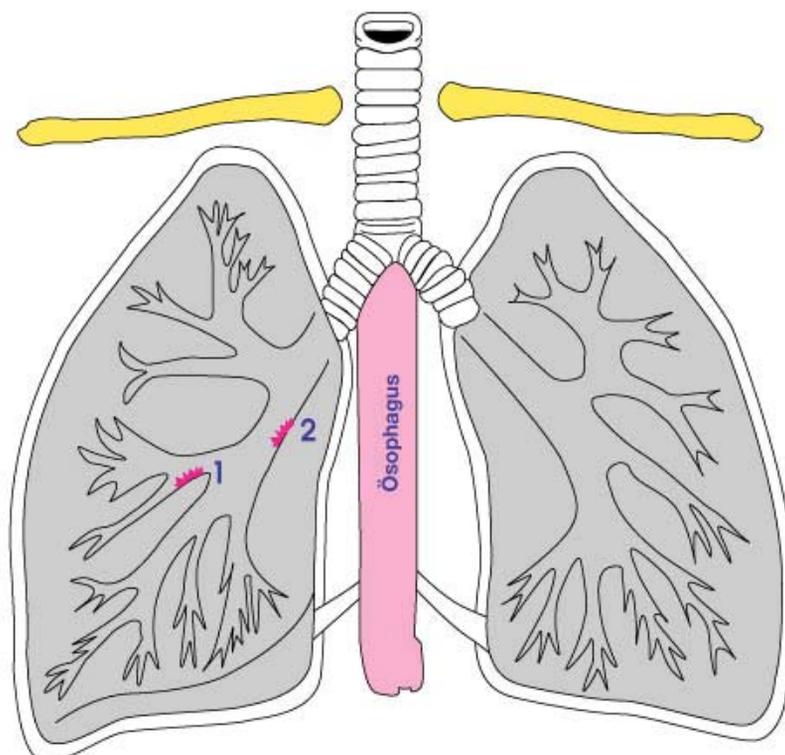
Aktualisierung der TNM-Klassifikation in Übereinstimmung mit Empfehlungen der UICC.

Tx Tumor, der durch das Vorhandensein von bösartigen Zellen in bronchopulmonalem Sekret nachzuweisen ist, der aber mittels Röntgendiagnostik oder endoskopisch nicht zu erfassen ist.

T0 Es wurde kein primärer Tumor entdeckt.

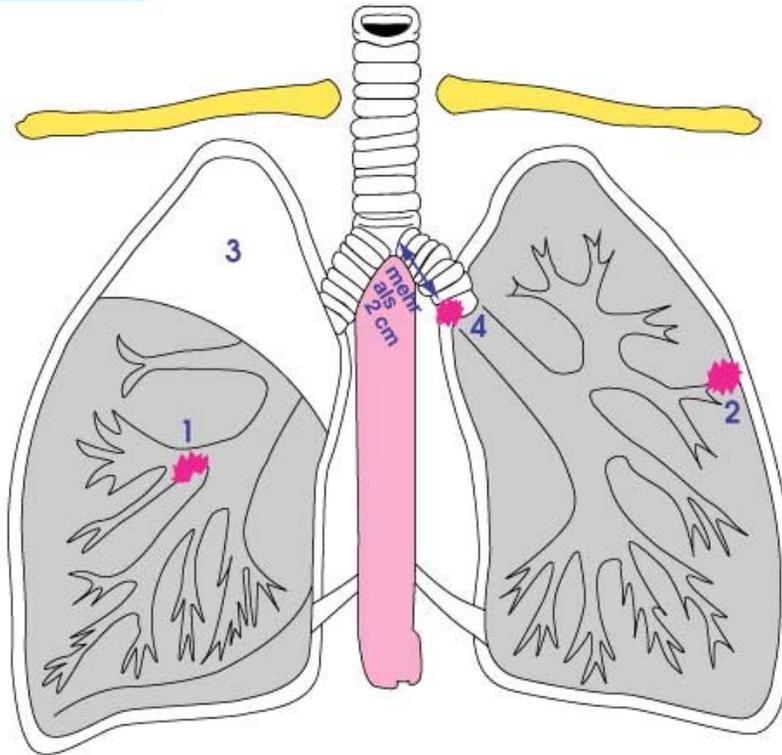
Tis Carzinoma *in situ*.

T1

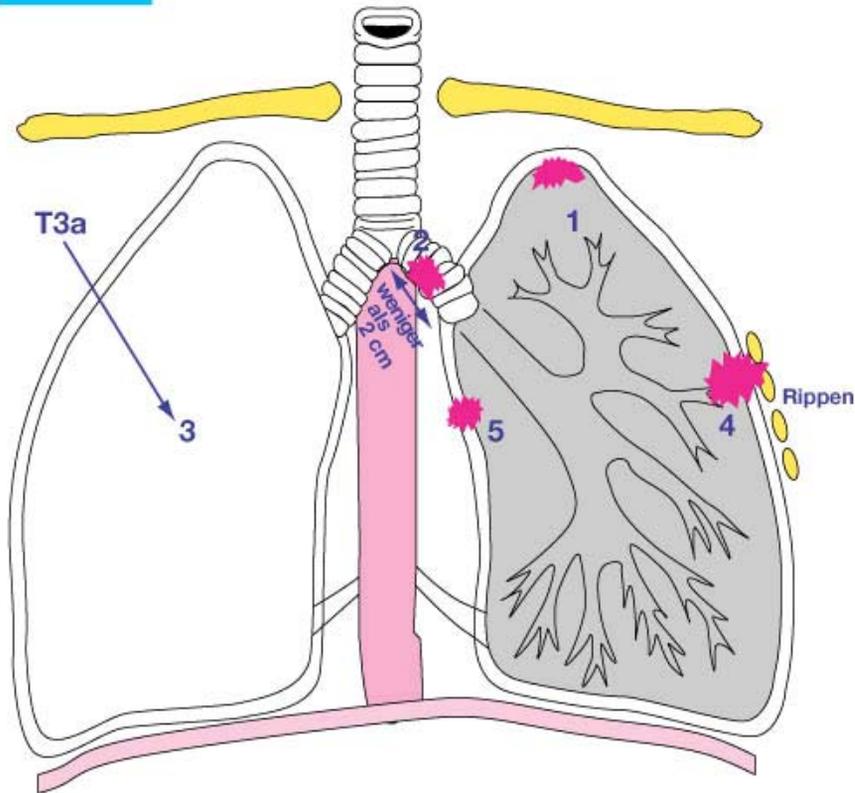


- Ein Tumor, der 3 cm oder weniger in seiner größten Ausdehnung mißt, und der von Lunge oder viszeraler Pleura umgeben ist **(1)**

oder ● ein endobronchialer Tumor, proximal zu einem lobären Bronchus **(2)**



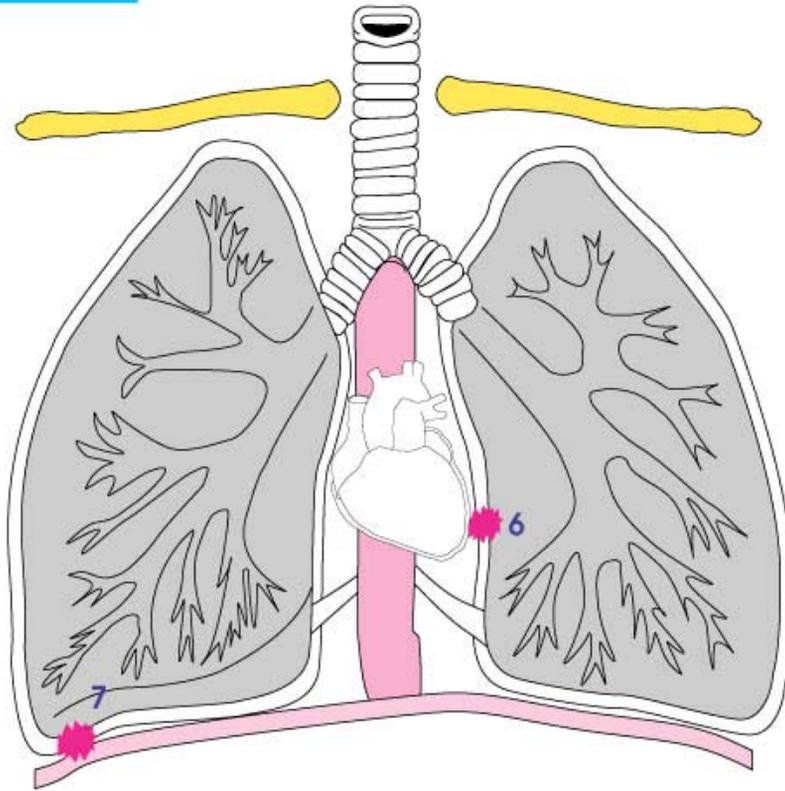
- Ein Tumor, der mehr als 3 cm in seiner größten Dimension mißt (1)
- oder ● Befall der viszeralen Pleura (2)
- oder ● Atelektase (3) oder obstruktive Pneumonie in weniger als einer Lunge
- oder ● lobärer endobronchialer Tumor oder Tumor eines Hauptbronchus, mehr als 2 cm von der Karina entfernt (4)



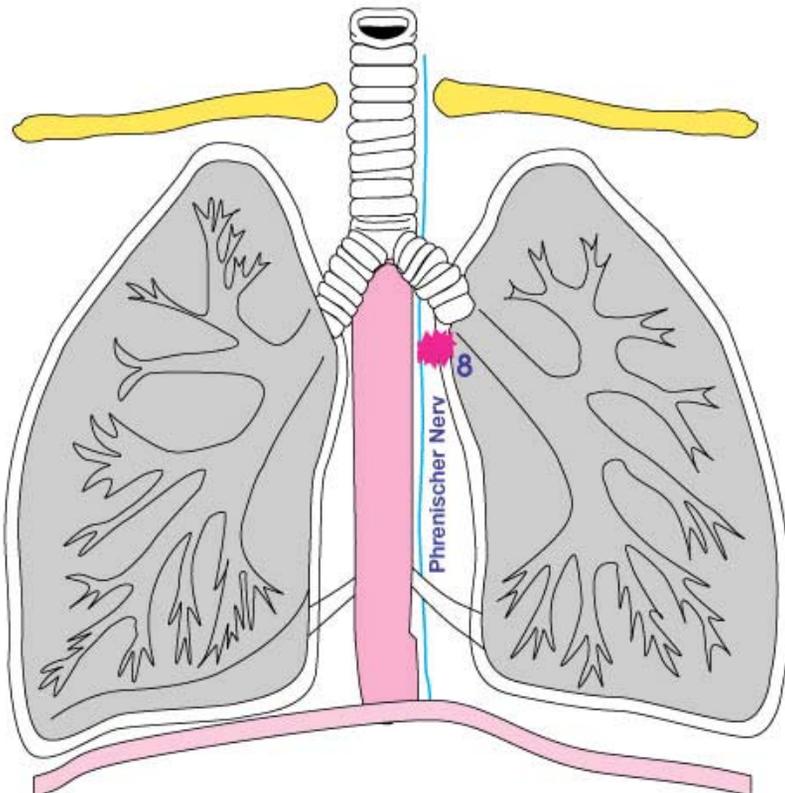
- Tumor der Lungenspitze **(1)**
- oder ● endobronchialer Tumor eines Hauptbronchus, der weniger als 2 cm von der Karina entfernt ist, aber nicht in sie eindringt **(2)**
- oder ● Atelektase **(3)**
- oder ● Tumor jeder Größe mit direktem Übergreifen auf benachbarte Strukturen
 - auf die Brustwand **(4)**
 - auf die mediastinale Pleura **(5)**

Fakultativ

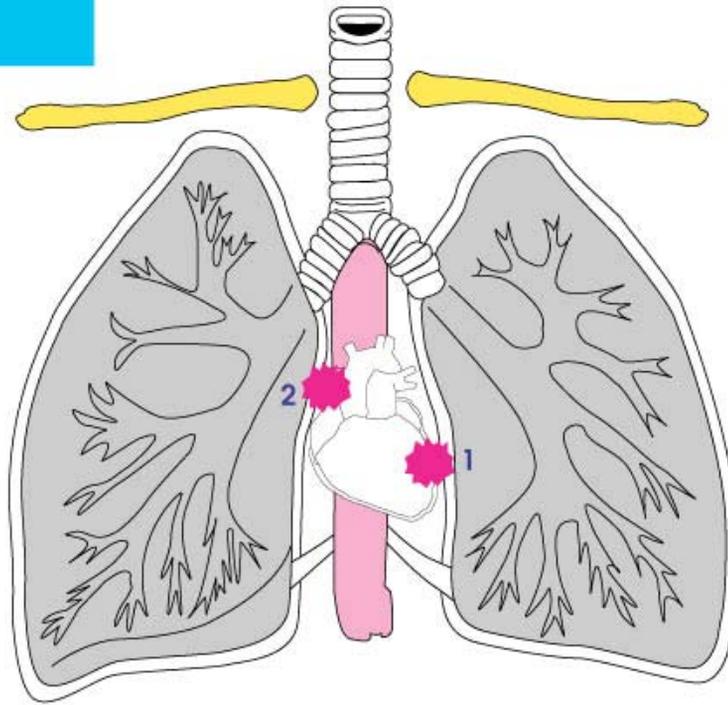
- T3a** : Atelektase oder obstruktive Pneumonie einer ganzen Lunge ohne andere Kriterien für T3 zu erfüllen **(3)**
- T3b** : Falls ein anderes Kriterium/andere Kriterien für eine T3-Einstufung sprechen



- auf das parietale Perikard (6)
- auf das Zwerchfell (7)

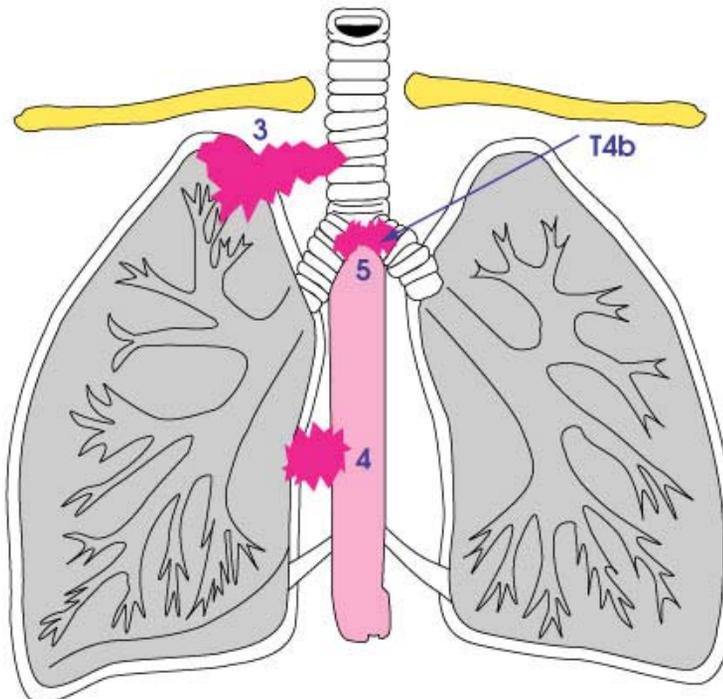


- auf die mediastinale Pleura oder auf den Nervus phrenicus (8)



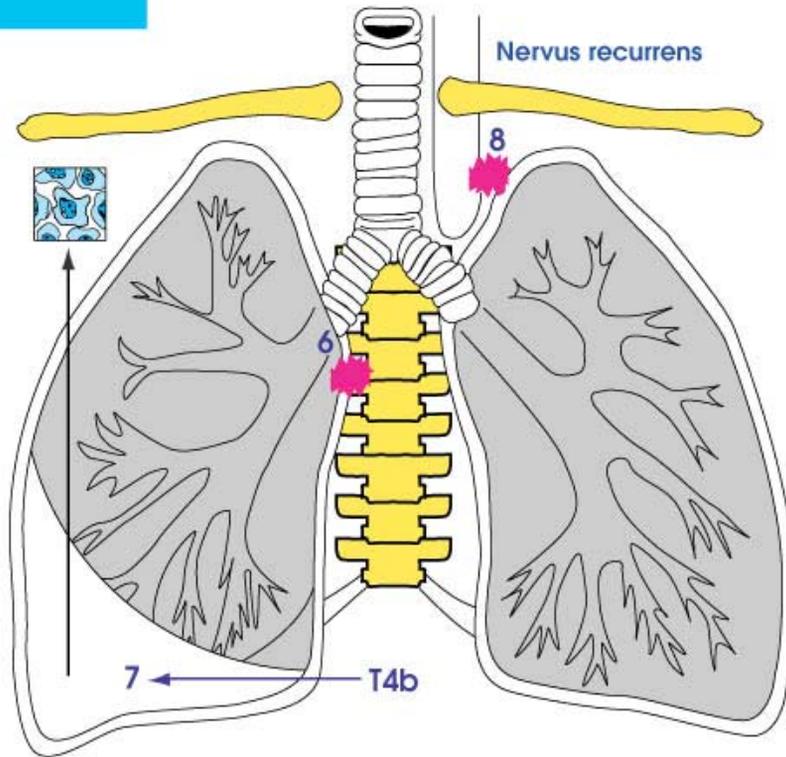
Makroskopische oder histologische Ausdehnung:

- auf das Mediastinum
- oder ● auf das Herz **(1)**
- oder ● auf die großen Blutgefäße **(2)** (Aorta, Vena Cava superior, Vena Cava inferior, Stamm der Arteria pulmonalis, intraperikardiale Teile der rechten und linken Lungenarterie, intraperikardiale Teile der rechten und linken, oberen und unteren Lungenvenen)
- oder Obstruktion der Vena Cava superior

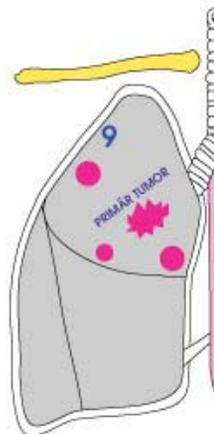


- oder ● auf die Luftröhre **(3)** oder ihre Kompression
- oder ● auf die Speiseröhre **(4)** oder ihre Kompression
- oder ● Befall der Karina **(5)**

T4



- oder ● auf einen Wirbelkörper (6)
- oder ● bösartiger Pleura- (7) oder Perikarderguß
(falls die pleurale Flüssigkeit nicht exudativ, nicht hämorrhagisch und frei von Tumorzellen bei mehreren Untersuchungen ist, beachten Sie diese Flüssigkeit nicht)
- oder ● Nervus recurrens Befall (8)
- oder ● Befall der homolateralen viszeralen oder parietalen Pleura, der nicht auf eine direkte Ausbreitung des Tumors zurückzuführen ist.



- oder ● multiple neoplastische Knötchen im selben Lungenlappen (9)

Fakultativ

T4a: Alle T4 außer T4b.

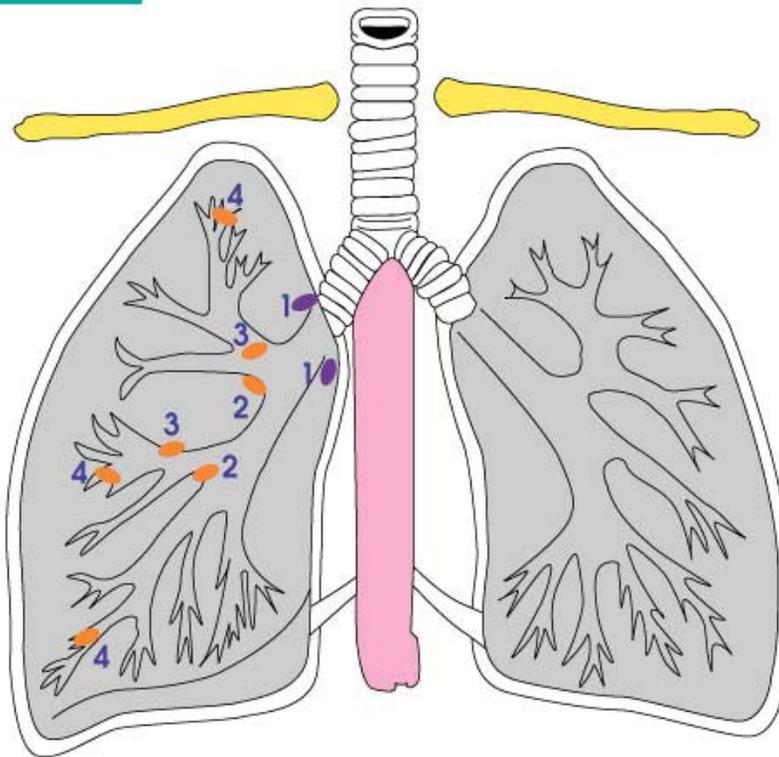
T4b: Befall der Karina oder Vorhandensein eines bösartigen Pleuraergusses.

NO

NO Keine Metastasen in den regionalen Lymphknoten.

pNO Wenn die Lymphknoten-Resektion vollständig ist und keine Metastasen histologisch nachgewiesen werden können. Es ist eine Untersuchung von mindestens sechs mediastinalen Lymphknoten an verschiedenen Stellen erforderlich.

N1



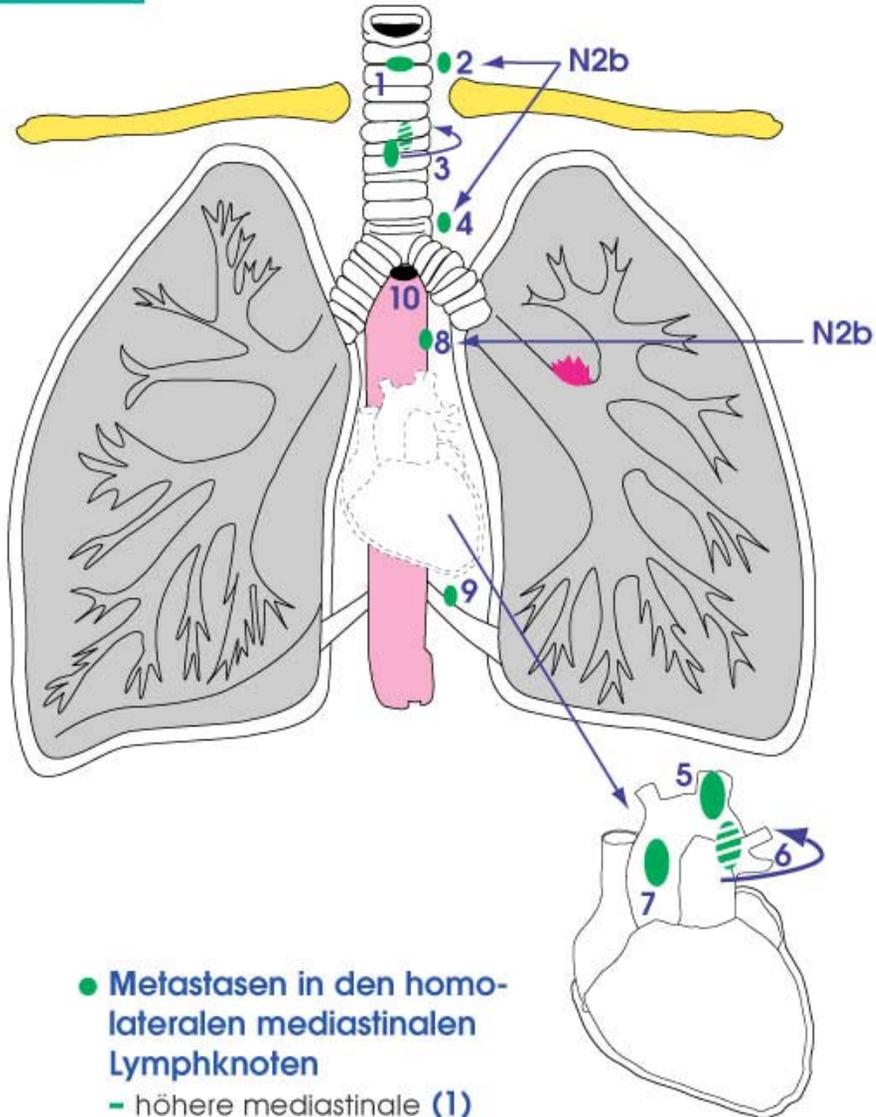
Metastasen:

● in hilären Lymphknoten (1)

oder ● in den peribronchialen homolateralen Knoten:

- interlobär (2)
- lobär (3)
- segmental (4)

oder ● in beiden (einschließlich direkter Ausbreitung).



● **Metastasen in den homolateralen mediastinalen Lymphknoten**

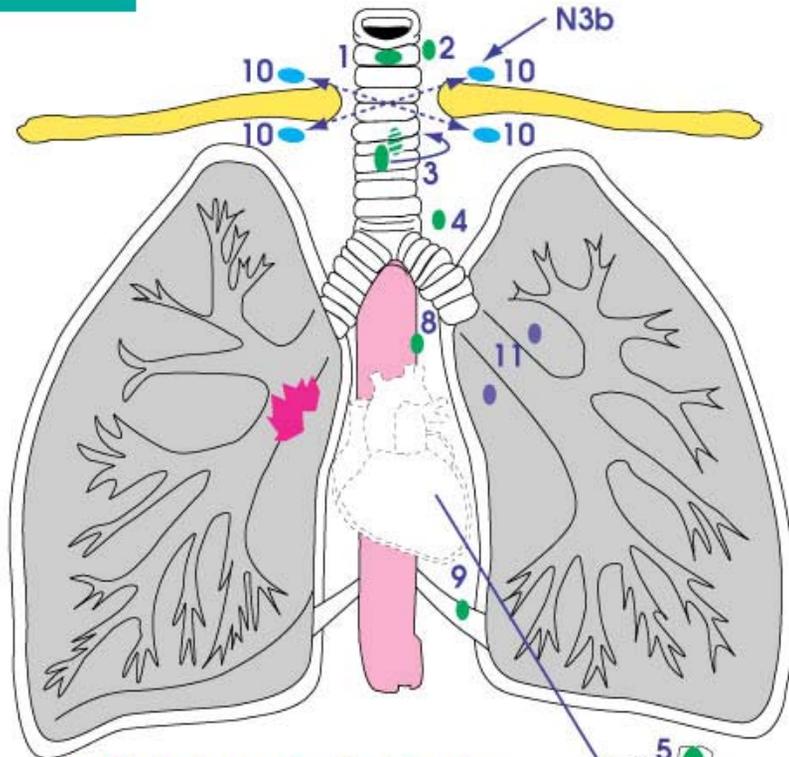
- höhere mediastinale (1)
- oder - obere paratracheale (2)
- oder - prä- und retrotracheale (3)
- oder - untere paratracheale (4)
- (einschließlich Azygos-Lymphknoten)
- oder - aortale (5)
- oder - sub-aortale (Aorta Fenster) (6)
- oder - para-aortale (7)
- oder - para-ösophageale (8)
- oder - Ligamentum pulmonale (9)

oder ● **Sub-karinal (10)**

Fakultativ

N2a: Metastasen in den homolateralen mediastinalen Lymphknoten außer den paratrachealen oder den para-ösophagealen Lymphknoten.

N2b: Metastasen in den paratrachealen und para-ösophagealen homolateralen Lymphknoten.



- **Metastasen in den kontralateralen mediastinalen Lymphknoten**

- höhere mediastinale (1)
- oder - obere paratracheale (2)
- oder - prä- und retrotracheale (3)
- oder - untere paratracheale (4)
- (einschließlich Azygos-Lymphknoten)
- oder - aortale (5)
- oder - sub-aortale (Aorta Fenster) (6)
- oder - para-aortale (7)
- oder - para-ösophageale (8)
- oder - Ligamentum pulmonale (9)

- **Metastasen in homolateralen oder kontralateralen Skalenus oder supra-klavikulären Lymphknoten (10)**

- **Metastasen in den kontralateralen hilären Lymphknoten (11)**

Fakultativ

N3a: Metastasen in den kontralateralen (hilären oder mediastinalen) Lymphknoten

N3b: Metastasen in den supra-klavikulären oder Skalenus Lymphknoten.

Zusätzliche Information zur Bestimmung von pN:

Bestimmen Sie die Anzahl der untersuchten Lymphknoten (n1) und die Anzahl der befallenen Lymphknoten (n2): pN (n2/n1)

Fakultativ

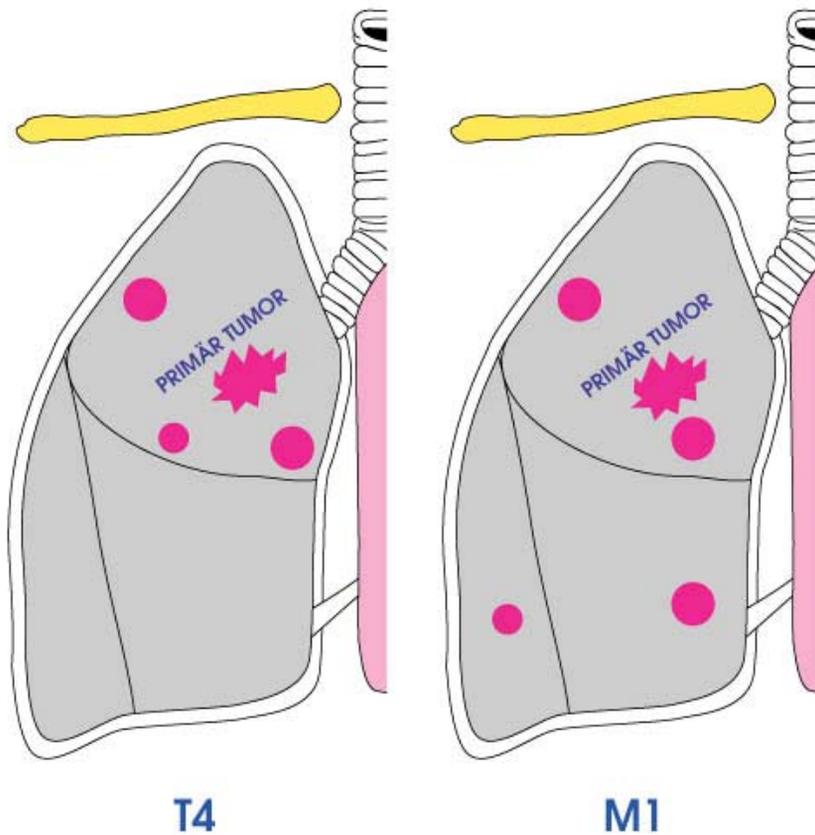
Bestimmen Sie, ob die betreffenden Lymphknoten ihrer Umgebung fest anhaften (f). Unterscheiden Sie die Mikrometastasen (mi), die kleiner als 0,2 cm sind: pN 1, 2, 3 (mi)

Metastasen

- M0** Keine Fernmetastasen
- M1** Metastase/Metastasen vorhanden
(geben Sie den Ort an)

Zu bemerken ist, daß **multiple neoplastische Knötchen** des selben Lappens **T4** zugeordnet werden.

Das Vorhandensein von **multiplen Knötchen in mehreren Lappen** bedeutet dagegen eine **M1** Klassifizierung



Fakultativ

Geben Sie an, ob Mikrometastasen (mi) (kleiner als 0,2 cm im Durchmesser) histologisch nachgewiesen wurden.