МРТ - СТАДІЮВАННЯ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ

(СПІЛКА АБДОМІНАЛЬНОЇ РАДІОЛОГІЇ – SAR) 2021 року

+ ОНОВЛЕНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ 2023 року

(Використовується лише для гістологічно-підтверджених пухлин прямої кишки)

КЛІНІЧНА ІНФОРМАЦІЯ: Click or tap here to enter text.

ТЕХНОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ: Click or tap here to enter text.
Використано контраст: Click or tap here to enter text.

ПОРІВНЯННЯ: Click or tap here to enter text.

## ПЕРВИННА ПУХЛИНА: МОРФОЛОГІЯ, ЛОКАЛІЗАЦІЯ, ТА ХАРАКТЕРИСТИКИ:

**Відстань від анального краю:** Click or tap here to enter text. см

**Відстань від нижнього краю утворення до анального краю/ верхівки сфінктерного комплексу**: Click or tap here to enter text. см

**Відношення до перехідної складки очеревини:**

[ ] Вище [ ] Залучає [ ] Нижче

**Протяжність утворення:** Click or tap here to enter text. см

**Перехід за sigmoid take-off (STO)1 (аналог поширення на RS кут):** [ ] **є** [ ] **немає**

**Локалізація утворення:**[ ] Верхньоампулярний відділ (10-15 см)

[ ] Середньоампулярний відділ (5-10 см)

[ ] Нижньоампулярний відділ (0-5 см)

*[Додаток: використати такі уточнення як «передня», «задня», «права або ліва латеральна» стінка або використання значень умовного циферблату]*

[ ] Циркулярна [ ] Напівциркулярна

**Характер росту:**  [ ] Поліповидна (екзофітна) [ ] Інфільтруюча (ендофітна)

 [ ] Змішаний ріст

**Морфологія:** [ ]  Солідна [ ]  Муцинозна

**Муцинозний компонент:**

[ ]  Змішана

[ ]  Включення муцину

[ ]  Більшість представлена муцинозним компонентом

## MR-T-КАТЕГОРІЯ1:

[ ] Tx (пухлина не візуалізується, після трансанального висічення або поліпектомії)

[ ] T1/2 (пухлина обмежена стінкою кишки)2

[ ] T3a (пухлина проростає < 1 мм за межі власне мʼязової пластинки)

[ ] T3b (пухлина проростає 1-5 мм за межі власне мʼязової пластинки)

[ ] T3c (пухлина проростає >5-15 мм за межі власне мʼязової пластинки)

[ ] T3d (пухлина проростає > 15 мм за межі власне мʼязової пластинки)

[ ] T4a (залучення перехідної складки очеревини, якщо змінена її інтенсивність сигналу, потовщення або вузловатість, але не у випадку, коли пухлина тільки прилежить до PR)

[ ] T4b\* (пухлина інвазує прилеглі органи та структури)3

\* Для T4b, стуктури, що залучені в пухлинний процес: Click or tap here to enter text.

1 Основне клінічне значення визначення верхньої межі прямої кишки під час визначення стадії пухлини полягає в диференціації пухлин прямої кишки від пухлин ободової кишки. Пацієнти з раком ободової кишки в основному підлягають оперативному втручанню першим етапом, тоді як пацієнти з раком прямої кишки підлягають неоадʼювантній терапії. Так міжнародна мультидисциплінарна експертна група дійшла згоди щодо введення поняття sigmoid take-off (STO) як кращого орієнтиру між прямою та ободовою кишками. STO – це місце переходу сигмоподібної кишки у пряму кишку, і її можна розпізнати на сагітальній проекції як точку, від якої сигмоподібна кишка проходить горизонтально (від крижової кістки), а на аксіальних проекціях – як точку, з якої сигмоподібна кишка виступає вентрально.

2 Т1 та Т2 обʼєднуються в одну категорію.

3Органи, що можуть бути залучені та відносяться до категорії T4b: матка, яєчники, піхва, сімʼяні міхурці, сечовий міхур, сечоводи, сечівник, кістки або наступні мʼязові структури: затульні, грушоподібні, ішиококцигеальні, пубококцигеальні мʼязи та леватори, екстрамезоректальні судини, сідничні та крижові нерви, сакроспінозні та сакротуберозні звʼязки і мʼякі тканини за межами MRF – жирова клітковина затульного, клубового та ішиоректального просторів.

Важливо відмітити, що залучення мезоректальної фасції (MRF), перехідної складки очеревини (PR), залучення внутрішнього анального сфінктера або інтерсфінктерного простору – не є Т4b. Що стосується сфінктерів, важливо відмічати рівень залучення внутрішнього сфінктера, міжсфінктерного простору та зовнішнього сфінктера з уточненням локалізації та протяжності

## ДЛЯ ПУХЛИН НИЖНЬОАМПУЛЯРНОГО ВІДДІЛУ – наявність інвазії у сфінктерний комплекс:

[ ] Відсутня

[ ] Інвазує лише внутрішній сфінктер (ВС)

[ ] Iнвазує внутрішній сфінктер (ВС) та розповсюджується у міжсфінктерний простір (МСП)

[ ] Інвазує внутрішній сфінктер (ВС) + міжсфінкретний простір (МСП) + зовнішній сфінктер (ЗС).

**Зона залучення (якщо наявна):**

[ ] Верхня частина анального каналу

[ ] Середня частина анального каналу

[ ] Нижня частина анального каналу

**Опис залучення зовнішнього сфінктеру (з указанням серії та номеру зрізу):** Click or tap here to enter text.

EMVI (Екстрамуральна судинна інвазія):

[ ] Так (+) [ ] Ні (-)

**Локалізація EMVI (з указанням серії та номеру зрізу):** Click or tap here to enter text.

## МЕЗОРЕКТАЛЬНА ФАСЦІЯ (MRF):

**Найкоротша відстань від пухлини до MRF:** Click or tap here to enter text. мм (локалізація - Click or tap here to enter text.), [з указанням серії та номеру зрізу - Click or tap here to enter text.]

[ ]  Залучена (+) –відстань до 1 мм

[ ]  Не залучена (-) – відстань більше 1 мм

[ ]  Дані відсутні: (пухлина знаходиться на перитонізованій частині прямої кишки)

**Чи наявні окремі пухлинні депозити, підозрілі лімфовузли або залучена EMVI (≥ 1мм and ≤2 мм) чи інвазія (< 1 мм) у MRF?**

[ ]  Ні [ ]  Так (+ локалізація) Click or tap here to enter text.

## ПУХЛИННІ ДЕПОЗИТИ:

[ ]  Не виявлені

[ ]  Так: [mrTD+, серія та номер зображення] Click or tap here to enter text.

*[Додатково: кількість та локалізація пухлинних депозитів]* Click or tap here to enter text.

## ЛІМФАТИЧНІ ВУЗЛИ:

**Мезоректальні/верхні прямокишкові та/чи пухлинні депозити:**

**(тлумачення N+ підозрілі лімфовузли, а N1,2 кількість підозрілих лімфовузлів)**

[ ]  N0 (візуально відсутні підозрілі лімфатичні вузли/пухлинні депозити)

[ ] N+ (коротка вісь ≥ 9 мм)

[ ] N+ (коротка вісь 5 - 8.9 мм ТА хоча б 2 підозрілих морфологічних критеріїв \*)

[ ] N+ (коротка вісь <5 мм ТА всі 3 підозрілих морфологічних критеріїв \*)

[ ] Nx (неможливо визначити)

\*Підозрілі морфологічні критерії: (1) кругла форма, (2) нерівні краї, (3) гетерогенна інтенсивність сигналу
\*\* Муцинозні лімфовузли підозрілі незалежно від розмірів

 **Підозрілі\* екстрамезоректальні лімфатичні вузли:**

[ ] Ні

[ ] Так (вказати діаметр по короткій вісі і обрати локалізацію зі списку нижче)

**Діаметр по короткій вісі:** Click or tap here to enter text.

 **Серія та номер зрізу:** Click or tap here to enter text.

\*Екстрамезоректальні (латеральні тазові) лімфовузли граничним розміром **≥**7мм вважаються підозрілими, незалежно від морфології

**Локалізація лімфатичних вузлів:**

**Локорегіонарні:**
[ ] Дані відсутні

[ ]  Choose an item. внутрішні клубові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. затульні, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. пахові, Click or tap here to enter text. мм

(є локорегіонарними у випадку,коли пухлина розташована нижче зубчатої лінії)

**Віддаленні (M1):**

[ ] Дані відсутні

[ ]  Choose an item. загальні клубові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. зовнішні клубові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. пахові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. заочеревинні, Click or tap here to enter text. мм

ІНШЕ: [додатково: метастатичне ураження кісток, перитонеальні метастази або інші знахідки] Click or tap here to enter text.

## ЗАКЛЮЧЕННЯ: Click or tap here to enter text.

1. Локалізація первинної пухлини: Click or tap here to enter text.
2. MРТ-стадія: T Click or tap here to enter text. N Click or tap here to enter text. (якщо вузли позитивні, вказати групи локалізацію) М Click or tap here to enter text. (вказати локалізацію)
3. Залучення сфінктерного комплексу: [ ] Ні [ ] Так (якщо так, вказати локалізацію та розповсюдженість) Click or tap here to enter text.
4. MRF - статус:

[ ]  Негативний (край пухлини >1 мм від MRF)

[ ]  Позитивний (край пухлини <1 мм від MRF)

[ ]  Позитивний (окремі пухлинні депозити, підозрілі лімфовузли або залучена EMVI (≥ 1мм and ≤2 мм) чи інвазія (< 1 мм) у MRF)

1. EMVI: [ ] Ні [ ] Так
2. mrTD: [ ] Ні [ ] Так

**МРТ-РЕСТАДІЮВАННЯ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ**

КЛІНІЧНА ІНФОРМАЦІЯ: Click or tap here to enter text.
Стадіювання перед лікуванням: Click or tap here to enter text.
Отриманний вид лікування : Click or tap here to enter text.

ТЕХНОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ: Click or tap here to enter text.
Використано контраст: Click or tap here to enter text.

ПОРІВНЯННЯ: Click or tap here to enter text.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПЕРВИННОЇ ПУХЛИНИ ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ (порівняно із картиною до лікування): Click or tap here to enter text.

MRI-T2W:

[ ] Сигнал проміжної інтенсивності, відсутність низького сигналу на T2/рубця
[ ] Поєднання низького сигналу на Т2/рубця та сигналу проміжної інтенсивності
[ ] Виключно низький сигнал на T2/рубець
[ ] Приблизно нормальний вигляд стінки прямої кишки
[ ] Чітко виражений муцин на T2 (не можна віддиференціювати між клітинним та позаклітинним муцином)

Click or tap here to enter text.

Істинне обмеження дифузії (високий сигнал на DWI та низький сигнал на ADC в пухлині або в ложі пухлини)

[ ] Наявне [(якщо так, чи є регрес порівняно з первинним дослідженням?)] Click or tap here to enter text.
[ ] Відсутнє
[ ] Артефакт/неоднозначні дані або дані відсутні

**Відстань від анального краю:** Click or tap here to enter text. см

**Відстань від верхівки сфінктерного комплексу/ аноректального переходу**: Click or tap here to enter text. см

**Відношення до перехідної складки очеревини:**

[ ]  Вище [ ]  Залучає [ ]  Нижче

**Протяжність утворення:** Click or tap here to enter text. см – попереднє значення Click or tap here to enter text. см

ДЛЯ ПУХЛИН НИЖНЬОАМПУЛЯРНОГО ВІДДІЛУ ‐ інвазія у сфінктерний комплекс

[ ] Відсутня

[ ] Інвазує лише внутрішній сфінктер (ВС)

[ ] Iнвазує внутрішній сфінктер (ВС) та розповсюджується у міжсфінктерний простір (МСП)

[ ] Інвазує внутрішній сфінктер (ВС) + міжсфінкртерний простір (МСП) + зовнішній сфінктер (ЗС).

**Зона залучення (якщо наявна):**

[ ] Верхня частина анального каналу

[ ] Середня частина анального каналу

[ ] Нижня частина анального каналу

ЕКСТРАМУРАЛЬНА СУДИННА ІНВАЗІЯ (EMVI):

[ ] Відсутня (була відсутня і до лікування)
[ ] Відсутня, повна регресія
[ ] Наявна, часткова регресія
[ ] Наявна, незмінена порівняно з baseline

Мезоректальна фасція (MRF)
Найкоротша відстань від пухлини/фіброзу до мезоректальної фасції: [ ]  мм (локалізація) Click or tap here to enter text.

[ ] Дані відсутні (якщо пухлина вище перехідної складки)

**Чи наявні окремі пухлинні депозити, підозрілі лімфовузли або залучена EMVI (≥ 1мм та ≤2 мм) чи інвазія (< 1 мм) у MRF?**

[ ] Ні

[ ] Так (+ локалізація та динаміка ) Click or tap here to enter text.

[Для T4 пухлин, вказати динаміку змін] Click or tap here to enter text.

## ЛІМФАТИЧНІ ВУЗЛИ:

**Мезоректальні/верхні прямокишкові та/чи пухлинні депозити:**

[ ]  N0 (візуально відсутні підозрілі лімфатичні вузли/пухлинні депозити) або yN- \*\*

[ ] N+ (коротка вісь ≥ 9 мм)

[ ] N+ (коротка вісь 5 - 8.9 мм ТА хоча б 2 підозрілих морфологічних критеріїв \*)

[ ] N+ (коротка вісь <5 мм ТА всі 3 підозрілих морфологічних критеріїв \*)

[ ] Nx (неможливо визначити)

[якщо N+ вказати попередні результати та описати динаміку] Click or tap here to enter text.

\*Підозрілі морфологічні критерії: (1) кругла форма, (2) нерівні краї, (3) гетерогенна інтенсивність сигналу

\*\* Лімфовузли ≤5 мм, що втратили сигнал на DWІ, не мають підозрілих морфологічних критеріїв - вважати негативними yN-

**Підозрілі екстрамезоректальні лімфатичні вузли:**

[ ] Ні

[ ] Так (вказати діаметр по короткій вісі і обрати локалізацію зі списку нижче, динаміка) Click or tap here to enter text.

**Локалізація лімфатичних вузлів:**

**Локорегіонарні:**
[ ] Дані відсутні

[ ]  Choose an item. внутрішні клубові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. затульні, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. пахові, Click or tap here to enter text. мм

(є локорегіонарними у випадку,коли пухлина розташована нижче зубчатої лінії)

**Віддаленні (M1):**

[ ] Дані відсутні

[ ]  Choose an item. загальні клубові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. зовнішні клубові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. пахові, Click or tap here to enter text. мм

[ ]  Choose an item. заочеревинні, Click or tap here to enter text. мм

 ІНШЕ: [додатково: метастатичне ураження кісток, перитонеальні метастази або інші знахідки] Click or tap here to enter text.

**ЗАКЛЮЧЕННЯ:**

[Довільний текст, що може включати додаткову інформацію або опис] Click or tap here to enter text.

Порівняння з [дата попереднього дослідження (baseline) Click or tap here to enter text.], оцінка пухлини після лікування з урахуванням MR-TRG:

1. Локалізація первинної пухлини: Click or tap here to enter text.
2. MРТ- «ус»-стадія: T Click or tap here to enter text. N Click or tap here to enter text. (якщо вузли позитивні, вказати локалізацію) М Click or tap here to enter text. (вказати локалізацію)
3. Залучення сфінктерного комплексу [ ] Ні [ ] Так (якщо так, вказати локалізацію та розповсюдженість) Click or tap here to enter text.
4. MRF - статус:

[ ]  Негативний (край пухлини >1 мм від MRF)

[ ] Позитивний (край пухлини <1 мм від MRF)

[ ] Позитивний (окремі пухлинні депозити, підозрілі лімфовузли або залучена EMVI (≥ 1мм and ≤2 мм) чи інвазія (< 1 мм) у MRF)

1. EMVI: [ ] Ні [ ] Так

[ ]  Повна/майже повна відповідь

 [ ]  MR-TRG 1 [ ]  MR-TRG 2
[ ]  Неповна (добра) відповідь (наявність резидуальної пухлини) - MR-TRG 3
[ ]  Відповідь на лікування відсутня (пухлина стабільна або збільшилась порівняно з baseline)

 [ ]  MR-TRG 4 [ ]  MR-TRG 5

