

## **PENISCARCINOOM**

### **BILAN**

Anamnese.

Klinisch onderzoek.

Labo.

CT thorax.

CT abdomen.

Biopt.

## ANATOOMPATHOLOGIE

### 1. Stadiëring volgens TNM (2009)

T: primaire tumor

Tx	primaire tumor kan niet worden beoordeeld
T0	geen bewijs van primaire tumor
Tis	carcinoma in situ
Ta	niet-invasief verruceus carcinoma
T1	invasie in het subepitheliale bindweefsel
T1a	invasie in het subepitheliale bindweefsel zonder lymfovasculaire invasie en is niet weinig gedifferentieerd of ongedifferentieerd
T1b	invasie in het subepitheliale bindweefsel met lymfovasculaire invasie of is weinig gedifferentieerd of ongedifferentieerd
T2	invasie in corpus spongiosum of cavernosum
T3	invasie in urethra
T4	invasie tot in andere structuren

N: regionale lymfeklieren

cN:

Nx	regionale lymfeklieren kunnen niet worden beoordeeld
N0	geen metastasen in regionale lymfeklieren
N1	metastase in 1 inguinale lymfeklier
N2	metastasen in meerdere of bilaterale inguinale lymfeklieren
N3	metastasen in inguinale of pelviene lymfeklieren, uni- of bilateraal

pN:

Nx	regionale lymfeklieren kunnen niet worden beoordeeld
N0	geen metastasen in regionale lymfeklieren
N1	metastase in 1 inguinale lymfeklier
N2	metastasen in meerdere of bilaterale inguinale lymfeklieren
N3	metastasen in pelviene lymfeklieren, uni- of bilateraal of extranodale uitbreiding of regionale lymfeklieren

M: metastasen op afstand

Mx	metastasen op afstand kunnen niet worden beoordeeld
M0	geen metastasen op afstand

M1	metastasen op afstand
----	-----------------------

### Stadium

Stadium 0	Tis Ta	N0 N0	M0 M0
Stadium I	T1a	N0	M0
Stadium II	T1b T2 T3	N0 N0, N1 N0	M0 M0 M0
Stadium IIIA	T1, T2, T3	N1	M0
Stadium IIIB	T1, T2, T3	N2	M0
Stadium IV	T4 elke T elke T	elke N N3 elke N	M0 M0 M1

## 2. Typering volgens WHO (2004)

### 2.1. Maligne epitheliale tumoren:

- spinocellulair carcinoma
  - > basaloïd carcinoma
  - > condylomateus carcinoma
  - > verruceus carcinoma
  - > papillair carcinoma, NOS
  - > sarcomatoïd carcinoma
  - > gemengd carcinoma
  - > adenosquameus carcinoma
- merkel cel carcinoma
- kleincellig carcinoma van neuro-endocrien type
- sebaceus carcinoma
- heldercellig carcinoma
- basaal cel carcinoma

### 2.2. Precursor letsels:

- intra-epitheliale neoplasie graad 3
- ziekte van Bowen
- erythroplasie van Queyrat
- ziekte van Paget

### 2.3. Melanocytaire tumoren:

- melanocytaire naevi
- melanoma

2.4. Mesenchymale tumoren

2.5. Hematopoëtische tumoren

2.6. Metastasen

## **BELEID**

### **1. Operabel en Mo:**

#### 1.1. Heelkunde

- partiële penectomie zo tumorvrije marge 2 cm
- anders totale penectomie
- + lymfadenectomie inguinaal zo N1-2

#### 1.2. Postoperatieve RT

- vanaf pT2 tumoren: RT iliaco-inguinaal bilateraal + boost op aangetaste klierstreken (vanaf invasie in de corpora)

### **2. Inoperabel en Mo:**

RT penis + klierstreken iliaco-inguinaal + chemo concomitant (CDDP) zo mogelijk

### **3. M1**

Palliatieve opties: chemo - RT - bifosfonaten