

Pathologie 2017 · 38:545–546
<https://doi.org/10.1007/s00292-017-0372-z>
Online publiziert: 16. Oktober 2017
© Springer Medizin Verlag GmbH 2017



A. Staebler¹ · D. Mayr²

¹ Institut für Pathologie und Neuropathologie, Universitätsklinikum Tübingen, Eberhard-Karls-Universität, Tübingen, Deutschland

² Pathologisches Institut, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Erratum zu: Update der S3-Leitlinie für maligne Ovarialtumoren 2016

Rolle der Pathologie in Diagnostik, Therapie und Nachsorge epithelialer Tumoren

Erratum zu:

Pathologie 2017

<https://doi.org/10.1007/s00292-017-0310-0>

Im CME-Beitrag „Update der S3-Leitlinie für maligne Ovarialtumoren 2016. Rolle der Pathologie in Diagnostik, Therapie und Nachsorge epithelialer Tumoren“, wurden die TNM-Klassifikation (2017) und FIGO-Klassifikation in **Tab. 5** leider unvollständig abgedruckt. Des Weiteren fehlt im Textabschnitt „Muzinöses Karzinom“ die Angabe, dass eine starke CDX2- und CK20-Positivität bei CK7-Negativität oder schwacher Positivität sowie ein knotiges Wachstumsmuster für eine metastatische Infiltration durch ein Karzinom des Kolons sprechen. Wir bitten, die korrekten Angaben zur Histomorphologie von primär muzinösen Ovarialkarzinomen sowie die vollständige **Tab. 5** zu beachten.

Korrespondenzadresse

PD Dr. A. Staebler

Institut für Pathologie und Neuropathologie,
Universitätsklinikum Tübingen, Eberhard-Karls-
Universität
Liebermeisterstraße 8, 72076 Tübingen,
Deutschland
annette.staebler@med.uni-tuebingen.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
<https://doi.org/10.1007/s00292-017-0310-0> zu
finden.

Tab. 5 TNM-Klassifikation (2017) und FIGO-Klassifikation

TNM	FIGO	Definition
TX		Primärtumor nicht bekannt, keine Angaben möglich
T0		Kein Anhalt für einen Tumor
T1	I	Tumor auf die Ovarien oder Tuben beschränkt
T1a	IA	Auf ein Ovar (Kapsel intakt) oder eine Tube (Serosa intakt) beschränkt, Ovar- oder Tubenoberfläche tumorfrei, negative Spülzytologie
T1b	IB	Befall beider Ovarien (Kapsel intakt) oder beider Tuben (Serosa intakt), Ovar- oder Tubenoberfläche tumorfrei, negative Spülzytologie
T1c	IC	Tumor befällt ein oder beide Ovarien oder Tuben mit Nachweis einer der folgenden Punkte:
T1c1	IC1	Iatrogene Kapsel-(Serosa-)Ruptur
T1c2	IC2	Präoperative Kapsel-(Serosa-)Ruptur oder Tumor auf der Ovar- oder Tubenoberfläche
T1c3	IC3	Maligne Zellen im Aszites oder in der Spülzytologie nachweisbar
T2	II	Tumor befällt ein oder beide Ovarien oder Tuben mit zytologisch oder histologisch nachgewiesener Ausbreitung in das kleine Becken oder primäres Peritonealkarzinom
T2a	IIA	Ausbreitung und/oder Tumorimplantate auf Uterus und/oder Tuben und/oder Ovarien
T2b	IIB	Ausbreitung auf weitere intraperitoneale Strukturen im Bereich des kleinen Beckens
T3 und/oder N1	III	Tumor befällt ein oder beide Ovarien oder Tuben oder primäres Peritonealkarzinom mit zytologisch oder histologisch nachgewiesener Ausbreitung außerhalb des kleinen Beckens und/oder regionäre LK-Metastasen
N1	IIIA1	Nur retroperitoneale LK-Metastasen
N1a	IIIA1i	LK-Metastasen ≤10 mm
N1b	IIIAii	LK-Metastasen >10 mm
T3a Jedes N	IIIA2	Mikroskopische Ausbreitung jenseits des Beckens mit oder ohne retroperitoneale LK-Metastasen jenseits des Beckens
T3b Jedes N	IIIB	Makroskopische Ausbreitung jenseits des Beckens ≤2 cm
T3c Jedes N	IIIC	Makroskopische Ausbreitung jenseits des Beckens >2 cm und/oder regionäre LK-Metastasen; einschließlich Tumorausbreitung auf die Leber- und/oder Milzkapsel ohne Parenchyhbeteiligung
M1	IV	Fernmetastasen mit Ausnahme peritonealer Metastasen
M1a	IVA	Pleuraerguss mit positiver Zytologie
M1b	IVB	Parenchymale Metastasen der Leber und/oder der Milz, Metastasen in extraabdominellen Organen (einschließlich inguinaler LK und LK außerhalb des Abdomens)

FIGO „International Federation of Gynecology and Obstetrics“, TNM Tumor, Lymphknoten, Metastase, LK Lymphknoten