

造血系腫瘍の分類

造血器腫瘍（血液がん）の分類

●FAB分類

French-American-Britishグループによる分類

1982年 **MDS**の分類

1985年 急性白血病の分類

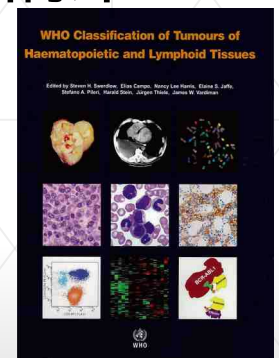
●WHO分類

FAB分類を遺伝子学的な観点などから再構築

2001年 第3版

2008年 第4版

2017年 第4版第2巻



急性白血病のFAB分類（1985）

- 骨髓の有核細胞の内、芽球が30%以上→急性白血病
- リンパ性 芽球のペルオキシダーゼ陽性率が3%未満
 - L1 芽球が小型で均一
 - L2 芽球が大型で不均一
 - L3 Burkittリンパ腫型 芽球が大型で均一
- 骨髓性 芽球のペルオキシダーゼ陽性率が3%以上※
 - M0 芽球のPO陽性率3%未満だが、他検査で骨髓性
 - M1 成熟傾向のない骨髓芽球
 - M2 成熟傾向のある骨髓芽球性(芽球30%以上)
 - M3 前骨髓球性
 - M4 骨髓単球性
 - M5 単球性 a:未熟型、 b:成熟型
 - M6 赤白血病 赤芽球以外の細胞中、芽球が30%以上
 - M7 巨核芽球性

造血・リンパ組織の腫瘍 WHO分類

- 骨髄の有核細胞の内、芽球が20%以上
→ 急性白血病

芽球：未熟な血液細胞 = 前駆細胞
⇕
成熟細胞

- 従来の方法に加えて、
CD抗原や遺伝子変異も使用する

単クローン性増殖が多い

形質転換することもある

- 分類は多岐にわたる

固形がんの多くはモザイクパターン

- 遺伝子検査は時間がかかるので
治療前には正確な組織診断が未確定のこともある

『造血・リンパ組織の腫瘍』のWHO分類 (2008改訂)

- 骨髄増殖性腫瘍
 - 好酸球増多およびPDGFRA、PDGFRB
またはFGFR1異常を伴う骨髄系とリンパ系腫瘍
 - 骨髄異形成／骨髄増殖性腫瘍
 - 骨髄異形成症候群
 - 急性骨髄性白血病
 - 系統不明な急性白血病
 - 前駆リンパ球系腫瘍
 - 成熟B細胞腫瘍
 - 成熟TおよびNK細胞腫瘍
 - ホジキンリンパ腫
 - 免疫不全症関連リンパ増殖症
 - 組織球および樹状細胞腫瘍
- 骨髄増殖性疾患
～骨髄異形成症候群
- 骨髄球系腫瘍
- リンパ球系腫瘍
- その他の造血系腫瘍

『造血・リンパ組織の腫瘍』のWHO分類（2017改訂）

- 骨髄増殖性腫瘍
 - 肥満細胞症
 - 好酸球増多と遺伝子再構成を伴う骨髄系・リンパ系腫瘍
 - 骨髄異形成／骨髄増殖性腫瘍
 - 骨髄異形成症候群
-
- 急性骨髄性白血病および関連前駆細胞腫瘍
 - 分化系統不明瞭な急性白血病
-
- 前駆型リンパ球系腫瘍
 - 成熟B細胞腫瘍
 - 成熟TおよびNK細胞腫瘍
 - ホジキンリンパ腫
 - 免疫不全症関連リンパ増殖異常症
-
- 組織球および樹状細胞腫瘍

『造血・リンパ組織の腫瘍』のWHO分類（2017改訂）

- 骨髄増殖性腫瘍
- 肥満細胞症
- 好酸球増多と遺伝子再構成を伴う骨髄系・リンパ系腫瘍
- 骨髄異形成／骨髄増殖性腫瘍
- 骨髄異形成症候群
- 急性骨髄性白血病および関連前駆細胞腫瘍
- 分化系統不明瞭な急性白血病
- 前駆型リンパ球系腫瘍
- 成熟B細胞腫瘍
- 成熟TおよびNK細胞腫瘍
- ホジキンリンパ腫
- 免疫不全症関連リンパ増殖異常症
- 組織球および樹状細胞腫瘍

リンパ腫とリンパ球

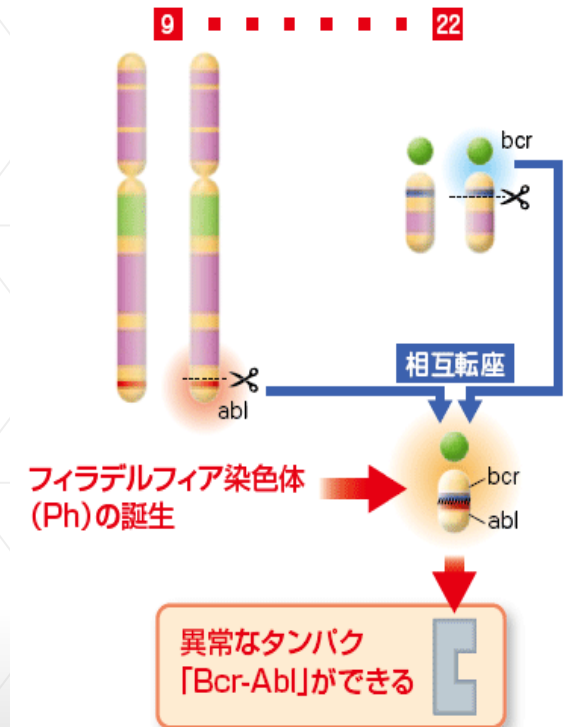
- 分化の段階のいずれかで腫瘍化する
- 一般的に初期の分化段階(芽球)で腫瘍化すると悪性度が高い
- 急性リンパ性白血病もリンパ腫も基本は同じ
 - 骨髄主病変か、リンパ節主病変か
 - リンパ球は、リンパ節以外にも分布するので、いわゆる節外性病変を形成することがある

リンパ系腫瘍の分類（WHO分類）

- 前駆型リンパ球系腫瘍
 - 急性リンパ芽球性白血病/リンパ腫
- 成熟B細胞腫瘍
 - 慢性リンパ性白血病(CLL)
 - 多発性骨髄腫(MM)
- 成熟TおよびNK細胞腫瘍
- ホジキンリンパ腫
- 免疫不全関連リンパ増殖異常症
- 組織球および樹状細胞腫瘍

急性リンパ性白血病（ALL）

- リンパ系細胞が形質転換により単クローン性増殖
- B細胞性:T細胞性 3:1
- Ph1陽性は25%程度
 - Ph1陽性の方が予後が悪い
- 急性骨髄性白血病とよく似る
- 治療
 - 化学療法
 - 同種造血幹細胞移植



その他のリンパ性白血病

WHO分類では、
リンパ腫と白血病とを明確に分けてはいない

●成熟B細胞

- 慢性リンパ性白血病/小細胞性リンパ腫
- B細胞前リンパ球性白血病
- 脾濾胞辺縁帯リンパ腫
- 有毛細胞白血病
- 脾B細胞リンパ腫/白血病、分類不能型
- リンパ形質性リンパ腫
- ワルデンストレームマクログロブリン血症
- 形質細胞腫瘍
- 単クローン性免疫グロブリン沈着病
- ○○○○○

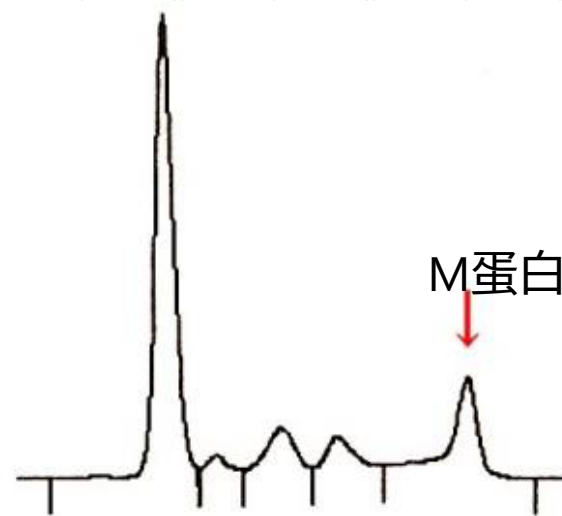
その他のリンパ性白血病

● 成熟T細胞腫瘍

- T細胞性前リンパ性白血病 9834/3
- T細胞大顆粒リンパ白血病 9831/3
- NK細胞慢性リンパ増殖症 9831/3
- 侵攻性NK細胞白血病 9948/3
- 小児期全身性EBV陽性T細胞リンパ増殖症 9724/3
- 成人T細胞白血病/リンパ腫 9827/3

形質細胞性骨髄腫（多発性骨髄腫）

- 形質細胞が悪性腫瘍化
- 単一の免疫グロブリン過剰産生
 - M蛋白
- 骨(骨髄)に病変をつくる
- 治療
 - 化学療法
 - サリドマイド(サレド®)、レナリドミド(レブラミド®)
 - 造血幹細胞移植



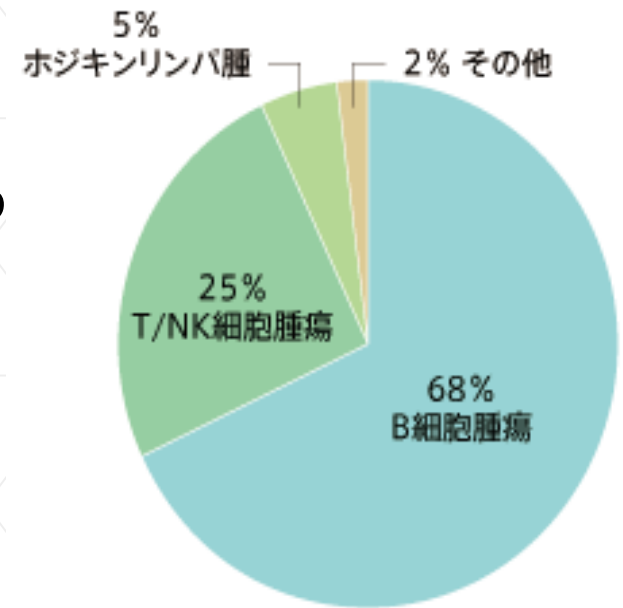
悪性リンパ腫

●ホジキンリンパ腫

- 頸部周辺のリンパ節腫大から症状が出始めることが多い。
- EBウィルス感染が関連？

●非ホジキンリンパ腫

- リンパ節だけでなく、全身臓器で発生
- 臓器により、症状が異なる



悪性リンパ腫の分類

- ホジキンリンパ腫
- 非ホジキンリンパ腫
 - 前駆細胞
 - リンパ芽球性リンパ腫(LBL)/急性リンパ性白血病(ALL)
 - 成熟B細胞
 - びまん性大細胞性B細胞リンパ腫(DLBCL)
 - 濾胞性リンパ腫(FL)
 - Burkittリンパ腫 (EBウィルス感染)
 - 慢性リンパ性白血病(CLL)、多発性骨髄腫(MM)
 - 成熟T・NK細胞
 - 成人T細胞性白血病(ATL)
 - 末梢性T細胞性リンパ腫
 - 鼻型T/NK細胞リンパ腫

ホジキンリンパ腫

HODGKIN'S
Lymphoma
Awareness



- リンパ節を病変の首座とする悪性リンパ腫
 - 結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫
 - 従来型(古典的)ホジキンリンパ腫に分類
- 無症候性のリンパ節腫脹(頸部・縦隔)
- 発熱、盗汗、体重減少、皮膚掻痒感
- Ann Arbor分類に従って、病期分類
 - 試験開腹によるPS(病理学的分類)
 - 身体所見、画像診断に基づくCS(臨床分類)

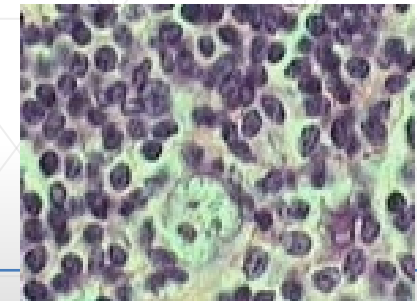
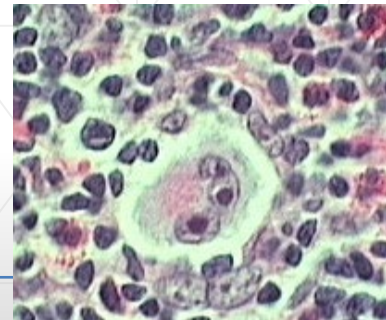
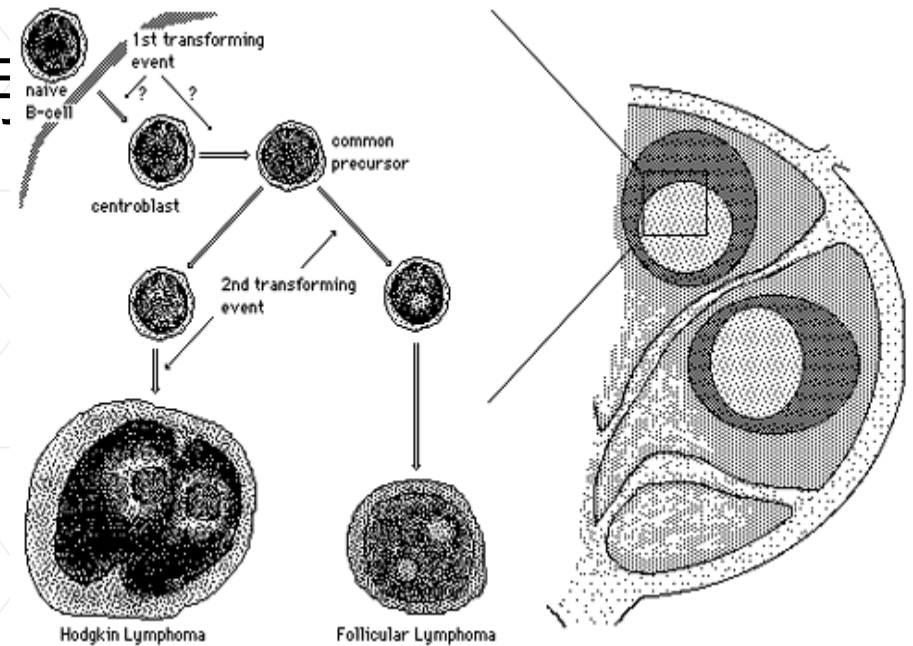
ホジキンリンパ腫の組織分類

- 結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫 (NLPHL) : 9659/3
- 従来型(古典的)ホジキンリンパ腫 9650/3
 - 結節硬化型(NSHL) : 9663/3
 - 混合細胞型(MCHL) : 9652/3
 - リンパ球豊富型(LRHL) : 9651/3
 - リンパ球減少型(LDHL) : 9653/3

ホジキンリンパ腫の病態

●リンパ節の胚中心の成熟Bリンパ球起源

- RS/H細胞
Reed-Sternberg細胞
- ポップコーン細胞



予後因子

● International Prognostic Score (IPS)

- 血清アルブミン $< 4\text{g/dL}$
- ヘモグロビン $< 10.5\text{g/dL}$
- 年齢 ≥ 45 歳
- Ann Arbor Stage IV
- 白血球 $\geq 15000/\text{mm}^3$
- リンパ球 $< 600/\text{mm}^3$

非ホジキンリンパ腫（NHL）

- T、B前駆細胞
 - リンパ芽球性リンパ腫(LBL)/急性リンパ性白血病
- 成熟B細胞
 - びまん性大細胞性B細胞リンパ腫(DLBCL)
 - 濾胞性リンパ腫(FL)
 - Burkittリンパ腫（EBウィルス感染）
 - 慢性リンパ性白血病(CLL)
- 成熟T・NK細胞性
 - 成人T細胞性白血病(ATL)
 - 末梢性T細胞性リンパ腫
 - 鼻型T/NK細胞リンパ腫
- 詳細不明のlineage(系統)、分化ステージ

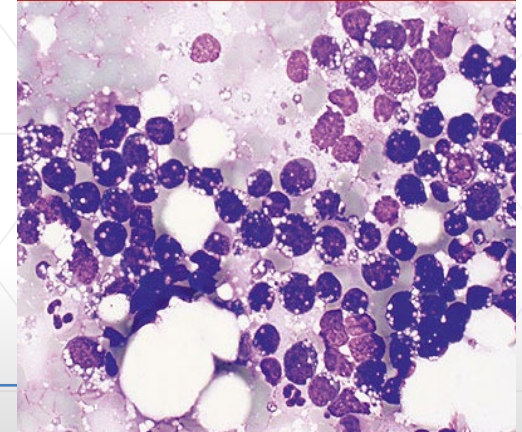
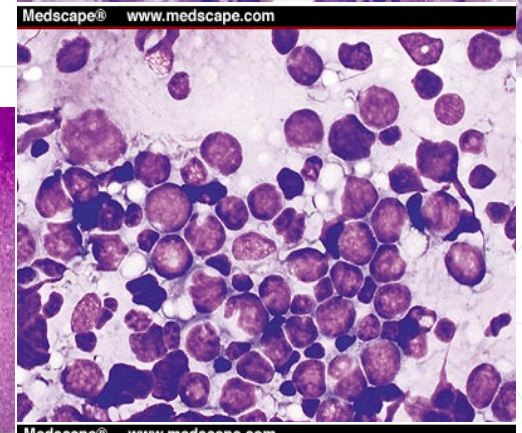
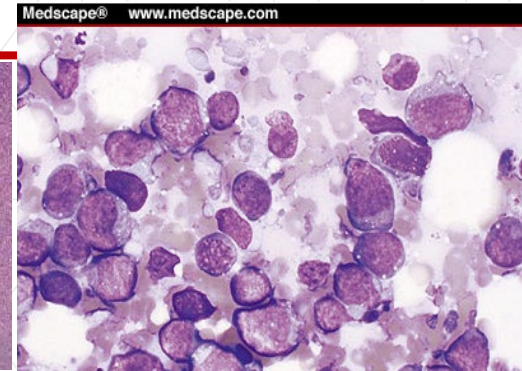
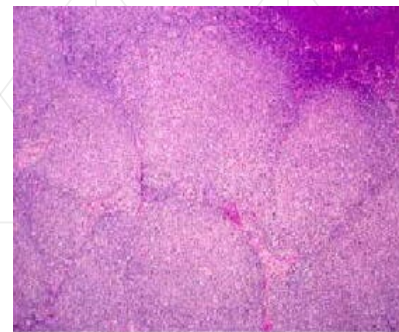
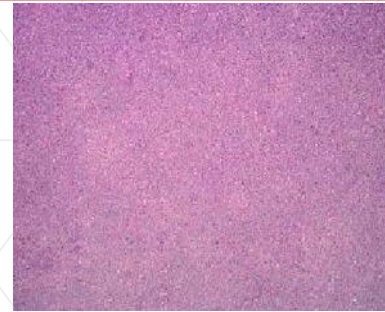
非ホジキンリンパ腫

●成熟B細胞腫瘍

- びまん性大細胞性B細胞リンパ(DLBCL)
- 濾胞性リンパ腫(FL)
- Burkittリンパ腫

●成熟T/NK細胞腫瘍

- 末梢性T細胞リンパ腫
- 成人T細胞性白血病
- 鼻型T/NK細胞リンパ腫
- 菌状息肉症



非ホジキンリンパ腫

- びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫が多い
- 国際予後因子(International Prognostic Index : IPI)
 - 年齢 61歳以上
 - 節外病変 2カ所以上
 - LDH高値
 - 病期 III期以上
 - 日常活動性 2以上 (PSで判断する)
 - 低危険群:0~1、低中危険群:2、高中危険群:3、高危険群:4~5
 - 濾胞性リンパ腫にはFLIPIが存在する
- リンパ節以外にも発生する
 - 眼、甲状腺、唾液腺 → MALTリンパ腫
 - 皮膚 → T細胞リンパ腫

Performance Status (PS)

Grade	Status
0	無症状で社会生活ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえる。
1	軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や坐業はできる。たとえば軽い家事、事務など。
2	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している。
3	身のまわりのことはある程度はできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床している。
4	身のまわりのことは何もできず、常に介助が必要で、終日就床している。

びまん性大細胞型B細胞リンパ腫

- Diffuse large B-cell Lymphoma (DLBCL)
 - 胚中心芽球型 9680/3
 - 免疫芽球型 9684/3
- 様々な亜型が存在
 - 中枢神経原発(Primary CNS)DLBCL 9680/3
 - 皮膚原発DLBCL 9680/3
 - 老人性EBV陽性DLBCL 9680/3
 - T細胞/組織球豊富型LBCL 9688/3
 - 縦隔(胸腺)原発大細胞型B細胞リンパ腫 9679/3
 - 血管内大細胞型B細胞リンパ腫 (intravascular) 9712/3

濾胞性リンパ腫 (Follicular lymphoma)

- B細胞の濾胞結節を形成する
- $t(14;18)(q32;q21)$ の遺伝子異常が多い
- 形態的にGradingされる

Grade 1	9695/3
---------	--------

Grade 2	9691/3
---------	--------

Grade 3A, 3B	9698/3
--------------	--------

- 低悪性度リンパ腫に分類される
 - 経過観察/化学療法
 - 造血幹細胞移植

マントル細胞リンパ腫

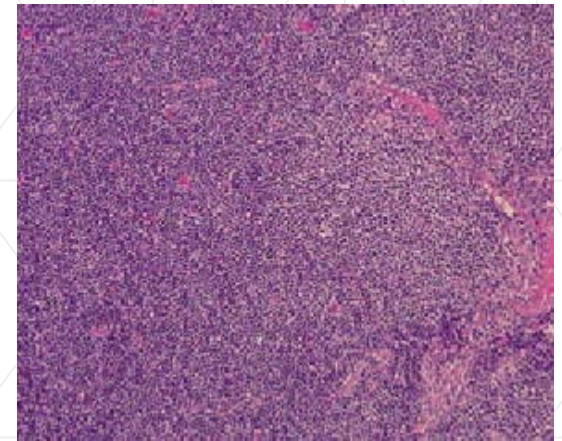
- Mantle cell Lymphoma 9673/3
- 骨髄、脾臓、消化管病変も多い
- IgH/CyclinD1[(11;14)(q13;q32)]の遺伝子変異をほとんどの例で認める
- 中等度悪性に分類
- 根治は難しい

バーキットリンパ腫

- Burkitt Lymphoma 9687/3
- 高等度悪性であり、進行が非常に早い
- EBウィルスが発症に関連している
- リンパ性白血病になることもある
- IgH/C-MYC[t(8;14)(q24;32)]の遺伝子変異を認める
- 高容量化学療法で治癒が望める

慢性リンパ性白血病（CLL）

- 成熟リンパ球の単クローン性増殖（90%がB細胞性）
- WHO分類の小リンパ球性リンパ腫と同じ
9823/3
- 治療法は確立されていない
 - 経過観察/化学療法
 - 造血幹細胞移植



MALTリンパ腫

- リンパ関連組織にできる
- 節外性の辺縁層リンパ腫(marginal zone)
9699/3
- 消化管、唾液腺、肺、結膜、甲状腺など
- 低悪性度リンパ腫
 - 胃のMALTならピロリ菌除菌
 - 限局なら放射線

成人T細胞白血病/リンパ腫（ATL）

- HTLV-I(human T-Cell leukemia Virus type I)感染
- 九州から沖縄に多い
- 局所病巣:リンパ腫(ATL)、骨髄病巣:白血病(ATLL)
- 臨床病型
 - くすぶり型 皮膚・肺に病変多く、LN・肝・脾に病変なし
 - 慢性型 神経や骨などに病変なし
 - 急性型 異常リンパ球多数、高カルシウム血症
 - リンパ腫型 主にリンパ節に病変、高カルシウム血症
- 治療
 - 化学療法 CHOP、LSG-15
 - 造血幹細胞移植

節外性鼻型NK/T細胞リンパ腫

- Extranodal NK/T cell Lymphoma, nasal type

9719/3

- 鼻腔などの上気道に病変が多い
- アジアに多い
- EBVウィルスが発症に関連
- 限局していれば化学放射線療法で治癒が望める

末梢性T細胞性リンパ腫NOS

- Peripheral T-cell Lymphoma, NOS
9702/3
- その他のT細胞性リンパ腫と診断出来ない場合にこの病名となる
- 全T細胞性リンパ腫の30%ぐらい
- DLBCLと比較して治療への反応性が悪く、予後不良

CAR-T細胞療法

- CAR(キメラ抗原受容体)を導入したT細胞
 - キムリア®が薬価収載(2019年5月:3349万円)
 - Bリンパ球表面のCD19を標的にして働くCAR-T細胞を作成して、投与
 - Bリンパ球性急性リンパ球性白血病、DLBCL



悪性リンパ腫の病期分類



Ann Arbor, USA

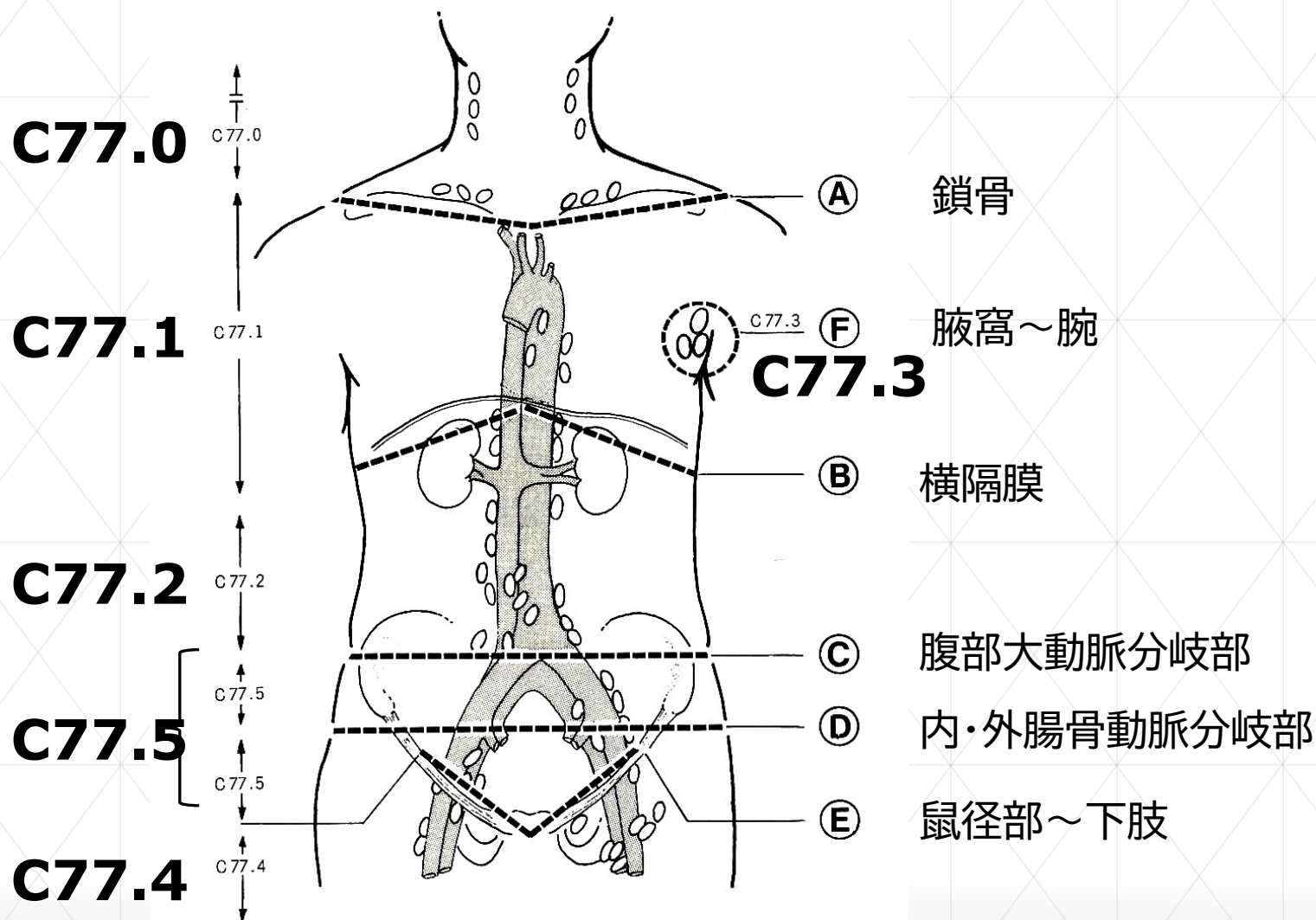


CotsWolds, GB



Lugano, Swiss

局在（部位）と亜部位



局在（部位）と亜部位 《リンパ腫》

ICD-O 局在コード	部位
C77.0	頭部・顔面および頸部: 耳介リンパ節・頸部リンパ節・顔面リンパ節・頸静脈リンパ節・下顎リンパ節・後頭リンパ節・耳下腺リンパ節・耳介前リンパ節・喉頭前リンパ節・気管前リンパ節・咽後リンパ節・斜角筋リンパ節・舌下リンパ節・顎下リンパ節・上顎リンパ節・おとがい下リンパ節・鎖骨上リンパ節
C77.1	胸腔内リンパ節: 気管支リンパ節・気管支肺リンパ節・横隔膜リンパ節・食道リンパ節・肺門リンパ節,NOS・腕頭リンパ節・肋間リンパ節・縦隔リンパ節・胸骨傍リンパ節・肺リンパ節,NOS・胸腔リンパ節・気管リンパ節・気管気管支リンパ節
C77.2	腹腔内リンパ節: 腹部リンパ節・大動脈リンパ節・腹腔リンパ節・結腸リンパ節・総胆管リンパ節・胃リンパ節・肝リンパ節・回結腸リンパ節・下腸間膜リンパ節・小腸リンパ節・腰リンパ節・腸間膜リンパ節,NOS・中結腸リンパ節・臍リンパ節,NOS・大動脈傍リンパ節・大動脈周囲リンパ節・臍周囲リンパ節・肝門リンパ節・門脈リンパ節・幽門リンパ節・後腹膜リンパ節・脾門リンパ節・上腸間膜リンパ節

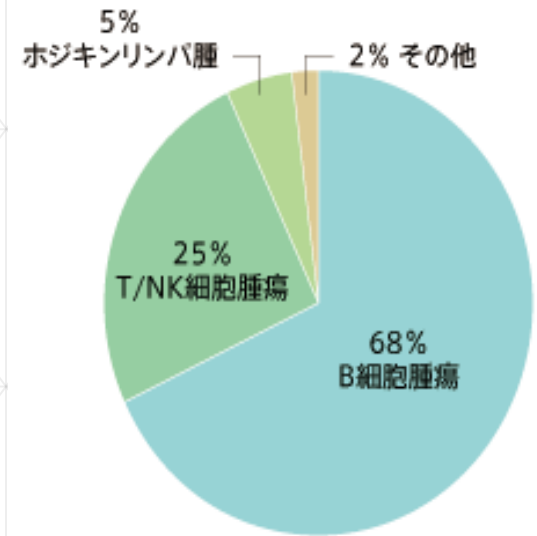
局在（部位）と亜部位 《リンパ腫》

ICD-O 局在コード	部位
C77.3	腋窩または腕のリンパ節: 腋窩リンパ節・上腕リンパ節・肘リンパ節・滑車上リンパ節・鎖骨下リンパ節・上肢のリンパ節・胸筋リンパ節・肩甲下リンパ節
C77.4	下肢または鼠径部のリンパ節: 大腿リンパ節・鼠径リンパ節・クロケーリンパ節・鼠径のリンパ節・下肢のリンパ節・ローゼンミュラーのリンパ節・膝窩リンパ節・鼠径下リンパ節・脛骨リンパ節
C77.5	骨盤リンパ節: 下腹リンパ節・腸骨リンパ節・下腹壁リンパ節・骨盤内リンパ節・閉鎖リンパ節・傍子宮頸リンパ節・傍子宮リンパ節・恥骨結合前リンパ節・仙骨リンパ節
C77.8	多部位のリンパ節
C77.9	リンパ節, NOS

悪性リンパ腫

●ホジキンリンパ腫

- 頸部周辺のリンパ節腫大から症状が出始めることが多い。
- EBウィルス感染が関連？



●非ホジキンリンパ腫

- リンパ節だけでなく、全身臓器で発生
- 臓器により、症状が異なる

ホジキンリンパ腫

HODGKIN'S
Lymphoma
Awareness



- リンパ節を病変の首座とする悪性リンパ腫
 - 結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫
 - 従来型(古典的)ホジキンリンパ腫に分類
- 無症候性のリンパ節腫脹(頸部・縦隔)
- 発熱、盗汗、体重減少、皮膚掻痒感
- Ann Arbor分類に従って、病期分類
 - 試験開腹によるPS(病理学的分類)
 - 身体所見、画像診断に基づくCS(臨床分類)

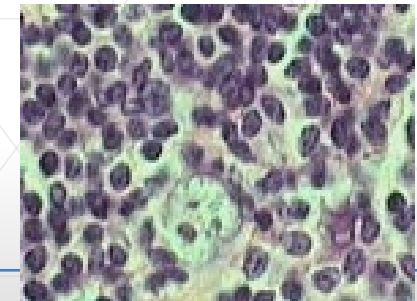
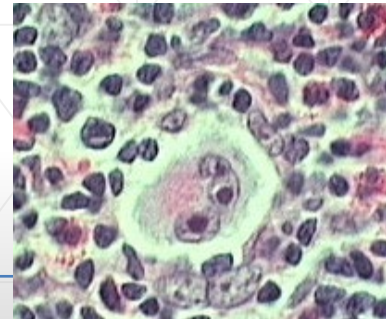
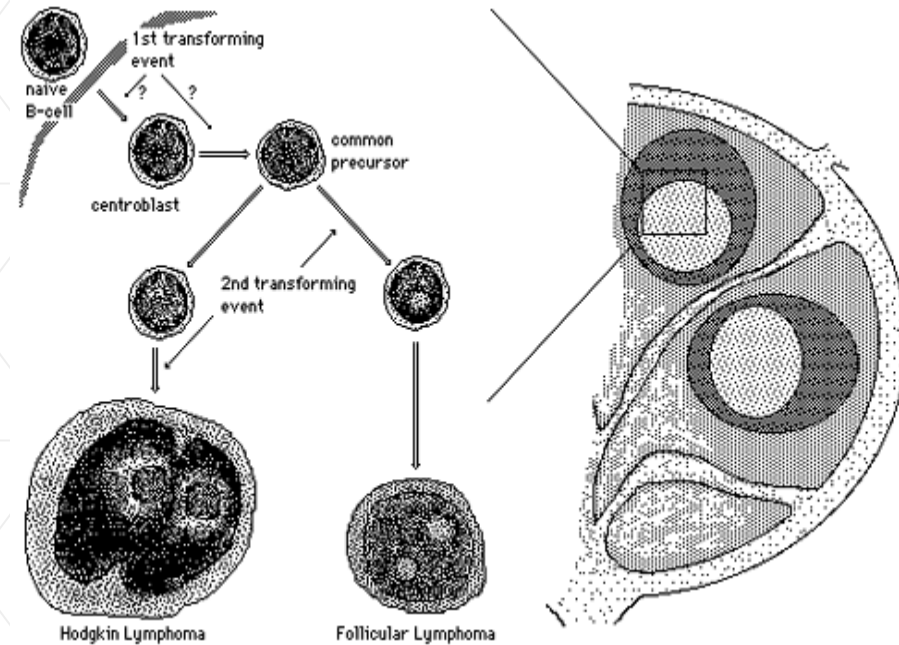
ホジキンリンパ腫の組織分類

- 結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫 (NLPHL) : 9659/3
- 従来型(古典的)ホジキンリンパ腫
 - 結節硬化型(NSHL) :
 - 混合細胞型(MCHL) : 9652/3
 - 高リンパ球型(LRHL) : 9651/3
 - リンパ球減少型(LDHL) : 9653/3

ホジキンリンパ腫の病態

- リンパ節の胚中心の成熟Bリンパ球起源

- RS/H細胞
Reed-Sternberg細胞
- ポップコーン細胞



ホジキンリンパ腫のAnn Arbor病期

古い分類

- I 期 1リンパ節領域・リンパ系組織の侵襲
1節外臓器・部位の限局性侵襲
- II 期 横隔膜の片側の2か所(領域・組織)
1節外臓器・部位の限局性侵襲と
横隔膜同側の1つ以上のリンパ節領域
- III 期 横隔膜両側の複数のリンパ節領域の侵襲
さらに1節外臓器・部位の限局性侵襲
または脾への侵襲
- IV 期 1節外臓器or複数の節外臓器・部位の
びまん性侵襲
- 全身症状・初診6か月以内の
10%以上の体重減少
・38℃以上の原因不明の発熱
・盗汗(寝汗)
 - A なし
 - B あり

脾・胸腺・
Waldeyer輪・
虫垂・Peyer板
など



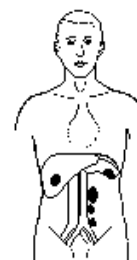
Stage I



Stage II



Stage IIIs



Stage IV

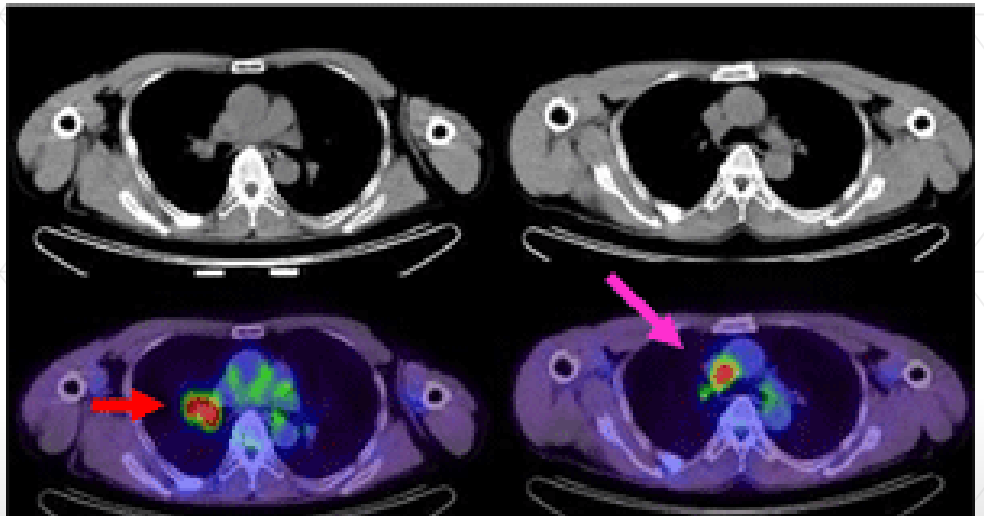
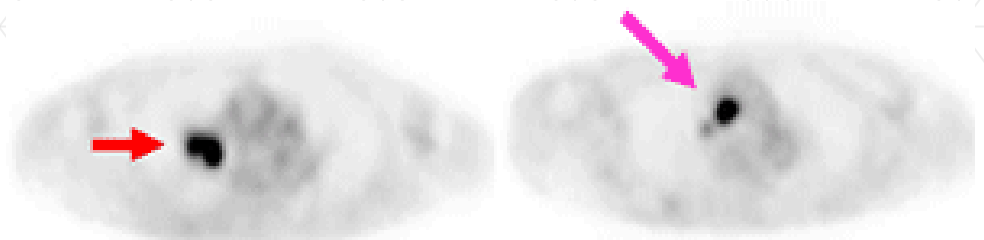
Ann Arbor分類（Cotswolds修正）

古い分類

- 胸腔内・腹腔内のリンパ節腫大はCTで診断
- 肝臓・脾臓の病変検出は2つの画像診断で行い、肝機能障害は基準としない
- 大きな腫瘍がある場合には、「X」をつける
 - 一つのLNの最長径が10cm以上
 - 胸椎5/6レベル横径の1/3以上の胸腔内病変
- CRu(不確かな寛解)の導入
 - 寛解状態が不確かな状態、すなわち健康でホジキン病の臨床所見がなく完全寛解と思われるが、治療前からの病変部位に一致して、いくつかのX線学的異常のみが、治療後も異常像が変化なく引き続き認められる場合

PET

- 近年では悪性リンパ腫のStage決定にPET(-CT)を用いることが多い



予後因子

● International Prognostic Score (IPS)

- 血清アルブミン $< 4\text{g/dL}$
- ヘモグロビン $< 10.5\text{g/dL}$
- 年齢 ≥ 45 歳
- Ann Arbor Stage IV
- 白血球 $\geq 15000/\text{mm}^3$
- リンパ球 $< 600/\text{mm}^3$

TNM分類（UICC第8版）

- 悪性リンパ腫では
 - T分類－原発腫瘍の拡がり
 - N分類－領域リンパ節転移
 - M分類－遠隔転移
 - 臨床病期 だけを分類

の各因子は用いない。

ステージ（UICC第8版）

臨床病期(cS)

I 期	単一のリンパ節領域の浸潤を I とし、 単一のリンパ節外臓器あるいは部位の局所浸潤を I Eとする。
II 期	横隔膜の上下いずれか一侧における2領域以上のリンパ節浸潤を II とし、 単一のリンパ節外臓器/部位の局所浸潤と、その領域リンパ節浸潤があれば、 それらと横隔膜に対して同一側にある他の隣接リンパ節の浸潤はあってもなくても II Eとする。 注：侵されたリンパ節領域の数は下付き数字で示す(例：II ₃)。
Bulky II 期	CT評価で単一リンパ節腫瘍の最大径が10cmをこえる、 または 胸郭直径の1/3をこえる II 期病変
III 期	横隔膜の上下両側にあるリンパ節領域の浸潤を III とし、 脾侵襲を伴うものを III Sとする。
IV 期	1つ以上のリンパ節外臓器の播種性(多発性)浸潤は、関連するリンパ節の侵襲があってもなくても IV とする。 横隔膜の同側/両側のリンパ節領域の浸潤を伴う非隣接リンパ節外臓器浸潤は IV とする。

※リンパ節はいくつかの領域にグループ分けされ、1領域あるいはそれ以上(2, 3領域など)が侵されることもある。

脾はS(Spleen)で示され、リンパ節外臓器/部位はE(ExtraNodal)で表示する。

症状分類

●ホジキンリンパ腫にのみ追加する

A	全身症状なし
B	以下の3症状のうち少なくとも1つを認める ● 初診前6カ月間にみられた、原因不明の、通常体重に比べて 10%以上の体重減少 ● 38℃をこえる原因不明の発熱 ● 盗汗 寝具(掛け布団・シーツなど)を換えなければならないほどずぶ濡れになる汗。

Lugano分類 (2014)

現在使われる分類

I 期	1領域のリンパ節病変 または隣接するリンパ節病変の集合
I E期	リンパ節病変を伴わない、単一のリンパ節外臓器の病変
II 期	横隔膜の同側にある2領域以上のリンパ節病変
II E期	リンパ節病変の進展による、 限局性かつリンパ節病変と連続性のある節外性病変を伴う I 期、または II 期
Bulky II 期	Bulky病変を伴う II 期病変
III 期	横隔膜の上下両側にある複数領域のリンパ節病変 または 脾病変を伴う横隔膜上側の複数領域のリンパ節病変
IV 期	1つ以上のリンパ節外臓器の播種性(多発性)浸潤は、 関連するリンパ節の浸潤があってもなくてもIVとする。 横隔膜の同側/両側のリンパ節領域の浸潤を伴う 非隣接リンパ節外臓器浸潤はIVとする。

※ Bulky病変は、組織型によって異なる。

濾胞性リンパ腫:6cm、DLBCLまたはホジキンリンパ腫:10cm

または CTで胸郭径の3分の1をこえる結節性病変を伴うもの

消化管原発リンパ腫 Lugano分類 (2014)

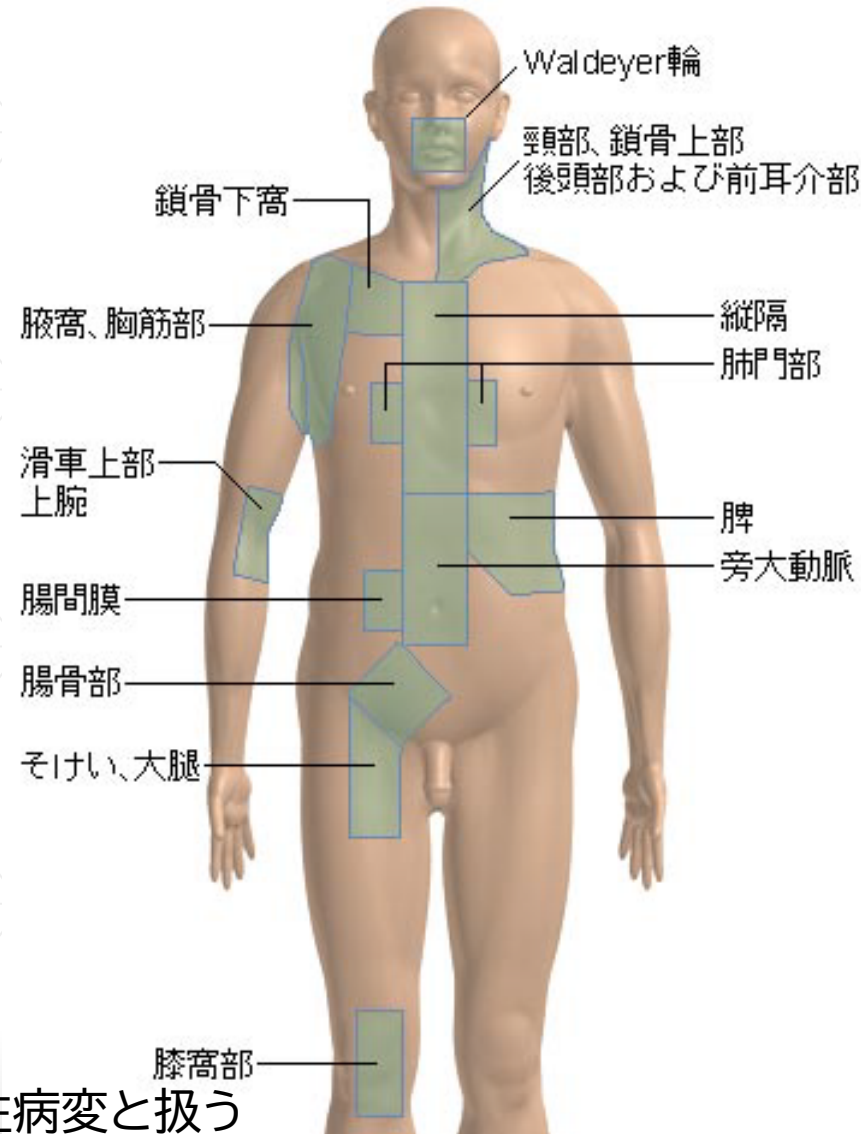
I 期	消化管に限局した腫瘍 単発または多発(非連続性)	
II 期	消化管の原発部位から腫瘍が腹腔へ進展したものの リンパ節浸潤により、限局性、遠隔性に分ける	
	II 1期	限局性リンパ節浸潤 (胃のリンパ腫の場合は胃周囲, 腸管の場合は腸管周囲)
	II 2期	遠隔性リンパ節浸潤 (腸管原発の場合は腸間膜、その他では傍大静脈, 骨盤、鼠径)
II E期	近接の臓器/組織へ進展する漿膜の浸潤 臓器名を付して、「II E期[臓器]」のように記述する。 リンパ節浸潤を伴うものは、「II 1E」のように記述する。	
IV期	リンパ外への播種性浸潤 または 消化管病変に横隔膜を越えたリンパ節病変を伴うもの	

※ Bulky病変は、組織型によって異なる。

リンパ節領域

- 左/右頸部(鎖骨上を含む)
- 左/右腋窩
- 左/右鎖骨下
- 縦隔
- 左/右肺門
- 傍大動脈
- 腸間膜
- 左/右腸骨
- 左/右鼠径大腿
- 左/右滑車上
- 左/右膝窩

※ Waldeyer輪、胸腺、脾臓はリンパ節性病変と扱う



節外性病変の数え方

- 両側性臓器は、両側に存在していても、一つ
 - 眼球/眼窩、肺、胸膜、乳腺、腎臓、副腎、精巣、卵巣
- 他の部位は、以下の4つにまとめ、それぞれで一つ
 - ① 中枢神経系/脳、副鼻腔、頬、歯肉、口蓋、
 - ② 胃、胃以外の消化管(膵臓・胆嚢を含む)、肝、腹膜、子宮
 - ③ 心臓/心膜
 - ④ 皮膚/皮下、骨髓、骨、甲状腺
- 脾、胸腺、ワルダイエル輪は、リンパ節扱い(節外性病変としない)

進展度（UICC 第8版）

UICC 第8版	進展度
Stage I	局限
Stage II	隣接臓器浸潤
Stage III	遠隔転移
Stage IV	遠隔転移