

EsophagusGEJunction

16.0, C16.1, C16.2

C16.0 Cardia, Esophagogastric junction(EGJ)

C16.1 Fundus of stomach, proximal 5 centimeters (cm) only

C16.2 Body of stomach, proximal 5 cm only

Note 1: 분문/위식도접합부(cardia/EGJ) 그리고 위의 체부(body)와 기저부(fundus)의 근위(proximal) 5cm는 Stomach chapter에서 제거되고 AJCC TNM 7판에 효과적인 Esophagus chapter에 추가되었다. 식도와 위 스키마의 차이점으로 인해 새로운 스키마는 이러한 변경을 수용하기 위해 CSv2가 만들었다. 원발 부위 코드가 C16.1(fundus of stomach)와 C16.2(body of stomach)는 두 스키마(EsophagusGEJunction 이나 Stomach)에 해당될 수 있기 때문에, 스키마 식별 항목에서는 스키마 선택을 결정하기 위한 CS 알고리즘이 필요하다. AJCC 7판에서, EGJ 또는 stomach(cardia)의 근위 5cm 이내 및 위식도접합부(EGJ)나 식도(esophagus)쪽으로 뻗어있는 lower thoracic esophagus의 중간지점(midpoint)을 가진 암에서는 식도암과 유사하게 진행된다. EGJ에서 말단(distal)의 5cm보다 큰 stomach의 midpoint를 가진 다른 모든 암 또는 EGJ 5cm 이내지만 EGJ나 esophagus 안으로 뻗어나가지 않은 암들은 gastric cancer 병기 시스템을 사용하여 진행된다.

Note 2: AJCC TNM 7판에 효과적인, 식도의 squamous cell carcinoma 와 adenocarcinoma에 대해 별도의 병기(stage) 그룹이 있다. squamous cell carcinoma 는 일반적으로 adenocarcinoma 보다 더 나쁜 예후를 가지고 있으므로 mixed histopathologic type 또는 달리 명시되지 않은 종류의 종양은 squamous cell carcinoma로 분류되어야 한다.

Note 3: AJCC TNM 7판에 효과적인, 조직학적 등급(grade)은 병기(stage) 그룹이 요구된다.

EsophagusGEJunction

CS Tumor Size (Revised: 10/19/2010)

Code	Description
000	No mass/tumor found
001-988	001-988 millimeters (mm) (Exact size to nearest mm)
989	989 mm or larger
990	Microscopic focus or foci only, no size of focus given
991	Described as "less than 1 centimeter (cm)"
992	Described as "less than 2 cm," or "greater than 1cm." or "between 1 cm and 2 cm"
993	Described as "less than 3 cm," or "greater than 2cm." or "between 2 cm and 3 cm"
994	Described as "less than 4 cm," or "greater than 3cm." or "between 3 cm and 4 cm"
995	Described as "less than 5 cm," or "greater than 4cm." or "between 4 cm and 5 cm"
998	Diffuse; widespread; three-fourths or more; linitis plastica
999	Unknown; size not stated Size of tumor cannot be assessed Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

CS Extension (Revised: 11/18/2010)

Note 1: 여기에서, AJCC는 “이전에 상피내암(carcinoma in situ)이라고 불린 모든 비-침습성 종양 상피(non-invasive neoplastic epithelium)”를 포함한 high-grade dysplasia를 Tis로 정의한다. 비침습성(noninvasive) 또는 상피내(in situ) 암은 Tis로 분류된다. High-grade dysplasia는 일반적으로 암 등록소 보고대상은 아니지만, 등록소에서 수집된다면 code 000을 준다.

Note 2: 폴립층(layers of the polyp)으로 침습된 깊이에 관한 정보가 있다면, 150 보다 우선하여 code 110, 120 그리고 160을 준다.

Note 3: 식도의 인접 부위 또는 stomach의 더 많은 distal 부분들의 관내 침범(intraluminal extension)은 무시하고, 침습의 깊이 또는 extra-gastric spread를 나타내는 것과 같이 코드를 부여한다.

Note 4: “경변성 위염(linitis plastica)”으로 진단되었고 침범(extension)에 대한 정보가 없는 경우, code 350을 준다. 경변성 위염(linitis plastica)은 전체 위벽 비후(thickness)에 대한 광범위한 침범으로 정의된다.

Note 5: code 570-700은 원발부위로부터의 인접 침범에 대한 코드이다. 불연속적인 침범은 위내 전이(code 300)를 제외하고는 CS Mets at Dx에서 코드를 준다.

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
000	In situ, intraepithelial, non-invasive; high-grade dysplasia	Tis	Tis	IS
050	(Adeno)carcinoma, noninvasive, in a polyp	Tis	Tis	IS
100	Invasive tumor confined to mucosa, NOS, (including intramucosal, NOS)	T1a	T1	L
110	Invades lamina propria	T1a	T1	L
120	Invades muscularis mucosae	T1a	T1	L
125	Stated as T1a with no other information on extension	T1a	T1	L
130	OBSOLETE DATA RETAINED V0200 since cardia/EGJ, and the proximal 5cm of the fundus and body of the stomach have been moved from the Stomach schema in CSv2 Confined to head of polyp Extension to stalk	ERROR	T1	L
140	OBSOLETE DATA RETAINED V0200 since cardia/EGJ, and the proximal 5cm of the fundus and body of the stomach have been moved from the Stomach schema in CSv2 Confined to stalk of polyp	ERROR	T1	L
150	Tumor in polyp, NOS	T1NOS	T1	L

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
160	Invades submucosa (superficial invasion) Stated as T1b with no other information on extension	T1b	T1	L
170	Stated as T1 [NOS] with no other information on extension	T1NOS	T1	L
200	Invades into but not through muscularis propria	T2	T2a	L
300	Implants inside stomach Localized, NOS	T1NOS	T1	L
350	Linitis plastica (and no other information regarding extension available) (See Note 4)	T2	T2a	L
360	Stated as T2 with no other information on extension	T2	T2NOS	L
400	Extension through wall, NOS Invasion through muscularis propria or muscularis, NOS Perimuscular tissue invaded Subserosal tissue/(sub)serosal fat invaded	T3	T2b	L
420	Adventitia and/or soft tissue invaded Esophagus is described as "FIXED"	T3	T3	RE
450	Extension to adjacent (connective) tissue WITHOUT perforation of visceral peritoneum covering these structures: Gastric artery Ligaments: Gastrocolic Gastrohepatic Gastrosplenic Omentum, NOS Greater Lesser Perigastric fat	T3	T2b	RE
480	Stated as T3 with no other information on extension	T3	T2b	RE

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
500	Invasion of/through serosa (mesothelium) (tunica serosa) (visceral peritoneum), including perforation of visceral peritoneum covering the gastric ligaments or the omentum WITHOUT invasion of adjacent structures	T4a	T3	RE
550	500+450	T4a	T3	RE
570	Pericardium Pleura Diaphragm	T4a	T4	RE
580	Stated as T4a with no other information on extension	T4a	T4	RE
600	OBSOLETE DATA RETAINED AND REVIEWED V0203 See codes 570, 605, and 615 Diaphragm Duodenum via serosa or NOS Esophagus via serosa Ileum Jejunum Liver Pancreas Small intestine, NOS Spleen Transverse colon (including flexures)	T4a	T4	RE
605	Duodenum via serosa Duodenum, NOS Esophagus via serosa Ileum Jejunum Liver Pancreas Small intestine, NOS Spleen	T4b	T4	RE
610	OBSOLETE DATA REVIEWED V0203 See codes 570 and 615 Pleura Pericardium	T4a	T4	RE
615	605+570	T4b	T4	RE

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
700	Abdominal wall Adrenal gland Kidney Retroperitoneum	T4a	T4	D
800	Further contiguous extension including but not limited to: Aorta Vertebral body Trachea Stated as unresectable, NOS	T4b	T4	D
805	Stated as T4b with no other information on extension	T4b	T4	D
810	Stated as T4 [NOS] with no other information on extension	T4NOS	T4	RE
950	No evidence of primary tumor	T0	T0	U
999	Unknown extension Primary tumor cannot be assessed Not documented in patient record	TX	TX	U

EsophagusGEJunction

CS Tumor Size/Ext Eval (Revised: 08/10/2009)

Code	Description	Staging Basis
0	AJCC pathologic staging 기준에 맞지 않음: 절제수술 시행 안함. 신체검사, 영상검사, 기타 비침습적 임상검사를 근거로 한 평가. 부검 자료 없음.	c
1	AJCC pathologic staging 기준에 맞지 않음: 절제수술 시행 안함. 내시경검사, 진단 조직검사(fine needle aspiration biopsy 포함), 기타 침습적 검사(조직검사 안한 수술적 관찰 포함)를 근거로 한 평가. 부검 자료 없음.	c
2	AJCC pathologic staging 기준에 맞음: 절제수술은 시행 안했지만, 부검을 근거로 한 평가 (부검 전에 종양을 의심받았거나 진단받음)	p
3	AJCC pathologic staging에 맞음: 수술 전 전신요법이나 방사선요법 없이 절제수술을 시행함. 또는 수술 전 전신요법이나 방사선요법을 시행한지 모르고 절제수술을 시행함. 그리고 수술에서의 추가 정보에 의해 수정되거나 보충된, 치료 전 정보를 근거로 평가 내림. 특히 절제 표본의 조직검사를 근거로 함 절제수술 시행 안함. 조직검사 결과 positive로 나온 가장 높은 T 분류를 근거로 평가내림.	p
5	AJCC y-pathologic(yp) staging 기준에 맞지 않음: 전보조적 치료를 받고 절제수술을 시행함. 수술 조직검사(전보조적 치료 후) 결과 더 진행되지 않은 경우, 임상정보를 근거로 평가함. (code 6 참고.)	c
6	AJCC y-pathologic(yp) staging 기준에 맞음: 전보조적 치료를 받고 절제수술을 시행함. 그리고 수술 조직검사 결과가 수술 전 임상검사 결과보다 더 진행된 경우, 수술 조직검사를 근거로 평가함.	yp
8	autopsy(a) staging 기준에 맞음: 부검으로만 평가함(부검 전에 종양을 의심받거나, 진단받지 않음)	a
9	절제수술 시행여부 모름 평가할 수 없음 평가했는데 모름 환자 기록에 정보 없음	c

EsophagusGEJunction

CS Lymph Nodes (Revised: 11/29/2010)

Note 1: 이 필드에서는 regional nodes와 nodes, NOS만 코딩한다. Distant lymph nodes는 Mets at DX 필드에서 코딩한다.

Note 2: 국소림프절(regional lymph node)이라고 지명된 정보가 이용가능하다면, code 610, 660 또는 710보다 code 100, 400, 450 또는 500을 코드로 사용한다.

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
000	No regional lymph node involvement	N0	N0	NONE
100	Regional lymph nodes: Left gastric (superior gastric), NOS: Cardiac Cardioesophageal Gastric, left Gastropancreatic, left Lesser curvature Lesser omental Pericardial Pancreaticosplenic (pancreaticolienal) Pancreatoduodenal Perigastric, NOS Peripancreatic Right gastric (inferior gastric), NOS: Gastrocolic Gastroduodenal Gastroepiploic (gastro-omental),right or NOS Gastrohepatic Greater curvature Greater omental Pyloric, NOS Infrapyloric (subpyloric) Suprapyloric Splenic (lienal), NOS: Gastroepiploic (gastro-omental), left Splenic hilar Nodule(s) in perigastric fat	^	*	RN
400	Celiac Hepatic (excluding gastrohepatic, [see code 100] and hepatoduodenal [see code 420 which is obsolete in CSv2])	^	*	RN

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
420	OBSOLETE DATA RETAINED V0200 since cardia/EGJ, and the proximal 5 cm of the fundus and body of the stomach have been moved from the Stomach schema in CSv2 For lesser curvature only: Hepatoduodenal	ERROR	*	D
450	Paraesophageal Periesophageal	^	*	D
500	Regional lymph node(s), NOS	^	*	RN
600	OBSOLETE DATA RETAINED AND REVIEWED VA0203 See codes 500 and 610 and CS Site-Specific Factor code 100 Stated as N1 [NOS]	N1	N1	RN
610	Stated as pathologic N1 with no other information on regional lymph nodes	N1	N1	RN
650	OBSOLETE DATA RETAINED AND REVIEWED V0203 See codes 500 and 660 and CS Site-Specific Factor 1 code 200 Stated as N2 [NOS]	N2	N2	RN
660	Stated as pathologic N2 with no other information on regional lymph nodes	N2	N1	RN
700	OBSOLETE DATA RETAINED AND REVIEWED V0203 See codes 500 and 710 and CS Site-Specific Factor 1 code 300 Stated as N3 [NOS]	N3	N3	RN
710	Stated as pathologic N3 with no other information on regional lymph nodes	N3	N2	RN
800	Lymph nodes, NOS	N1	N1	RN
999	Unknown; regional lymph nodes not stated Regional lymph node(s) cannot be assessed Not documented in patient record	NX	NX	U

^ code 100-400, 450, 500에만 해당됨 : CS Lymph Nodes Eval 코드가 0, 1, 5, 9일 때, N 범주는 Regional Nodes Positive와 SSF 1을 이용하여, 림프절 임상적 평가 AJCC 7th table로부터 부여된다. CS Regional Nodes Eval code가 2, 3, 6, 8 이거나 코드를 줄 수 없을 때, N 범주는 림프절 병리학적 평가 AJCC 7th table로부터 결정된다. 이는 CS Reg Nodes Eval을 Regional Nodes Positive로 코딩하지 않을 때에도 사용된다.

* code 100-500에만 해당됨 : CS Lymph Nodes Eval code가 0, 1, 5, 9일 때, N 범주는 Regional Nodes Positive와 SSF 1을 이용하여, 림프절 임상적 평가 AJCC 6th table로부터 부여된다. CS Regional Nodes Eval code가 2, 3, 6, 8 이거나 코드를 줄 수 없을 때, N 범주는 림프절 병리학적 평가 AJCC 6th table로부터 결정된다. 이는 CS Reg Nodes Eval을 Regional Nodes Positive로 코딩하지 않을 때에도 사용된다.

EsophagusGEJunction

CS Lymph Nodes Eval (Revised: 10/26/2009)

Note 1: 이 필드는 TNM 시스템에서의 N 범주에 대한 병기분류 기준을 얻기 위해 사용된다. 진단방법과 그 진단방법을 이용한 목적을 근거로 "CS Lymph Nodes" 필드의 코드가 어떤 방법으로 결정되었는지를 코딩한다.

Note 2: AJCC manual 7판에서는, N 범주의 임상적 및 병리학적 분류 규칙이 현재 의료적 관행을 반영하여 변화되었다. N 범주는 T 분류의 평가 목적(workup vs treatment)을 바탕으로 임상적인지 병리학적인지가 결정된다. 그 목적이 검사(workup)일 때 병기분류 근거는 임상적(clinical)이고, 목적이 치료(treatment)일 때 병기분류 근거는 병리학적(pathologic)이 된다.

A. 국소림프절이나 감시림프절(sentinel nodes)의 조직검사에 포함하는 현미경적 평가가 치료 계획을 선택하기 위한 검사(workup)의 일부분으로 시행된다면, 이는 임상적(clinical) 병기분류에 해당한다. T 범주가 임상적이고 검사(workup)의 일부분 일 때, 병리학적 T분류에 대한 적절한 원발부위 절제술은 존재하지 않는다.

B. Regional nodes의 현미경적 평가가 치료(treatment)의 일부분으로 시행된다면, 이는 병리학적(pathologic) 병기분류의 일부에 해당한다. T 범주가 병리학적 T분류에 대한 적절한 원발부위 절제술이 존재한다.

Note 3: 가장 높은 N 범주의 현미경적 평가는 항상 pathologic(code 3)이다.

Note 4: 림프절절제술이 전보조적 치료 후에 시행되지 않았다면, code 0이나 1을 사용한다.

Note 5: 림프절 평가가 전보조적 치료 후에 시행되었다면, code 5와 6만 사용한다.

Code	Description	Staging Basis
0	AJCC pathologic staging 기준에 맞지 않음: 검사를 위해 국소림프절을 제거하지 않음 신체검사, 영상검사, 기타 비침습적인 임상검사를 근거로 평가내림. 부검 자료 없음.	c
1	다음 기준에 최소한 한 가지에 기초해 AJCC pathologic staging 기준에 맞지 않음: 검사를 위해 국소림프절을 제거하지 않음. 내시경검사, 기타 침습적인 검사(조직검사를 하지 않은 수술적 관찰 포함)를 근거로 평가내림. 부검 자료 없음. 또는 진단검사의 일부로 국소림프절 또는 감시림프절(sentinel lymph nodes)의 미세침 흡인(fine needle aspiration), 절개 중심부 바늘생검(incisional core needle biopsy), 절제 생검(excisional biopsy)을 시행하였으나, 병리학적 T 분류(치료)를 위한 원발부위를 제거하지 않은 경우	c
2	AJCC pathologic staging 기준에 맞음: 검사를 위해 제거한 국소림프절은 없지만, 부검을 근거로 평가내림. (부검 전에 종양을 의심받았거나 진단받음)	p

Code	Description	Staging Basis
3	<p>다음 기준 중에서 적어도 하나를 근거로 AJCC pathologic staging 기준에 맞음:</p> <p>국소림프절에 대한 현미경적 진단(FNA, 절개 중심핵생검, 절제 생검, 감시림프절 생검 또는 림프절절제술)을 시행하였으며, 병리학적 T 분류(치료)를 위한 원발부위를 제거하거나 가장 높은 T 범주를 평가하는 조직검사를 근거로 평가내림.</p> <p>또는</p> <p>T 범주 정보와 상관없이, 가장 높은 N 범주의 국소림프절에 대한 현미경적 평가</p>	p
5	<p>AJCC y-pathologic staging 기준에 맞지 않음:</p> <p>전보조적 치료 후에 실시한 수술에서의 병리정보가 더 진행되지 않은 경우, 전보조적 치료를 시행한 후 검사를 위해 제거한 국소림프절과 임상정보를 근거로 평가내림.</p>	c
6	<p>AJCC y-pathologic staging 기준에 맞음:</p> <p>치료 전 임상정보보다 수술시 병리정보가 더 진행되었기 때문에, 전보조적 치료를 시행한 후 검사를 위해 제거한 국소림프절과 병리정보를 근거로 평가내림</p>	yp
8	<p>autopsy(a) staging 기준에 맞음:</p> <p>부검으로 평가내림.(종양을 부검 전에 의심하거나 진단내리지도 않음)</p>	a
9	<p>검사를 위한 국소림프절 제거 시행여부 모름</p> <p>평가할 수 없음</p> <p>평가했는지를 모름</p> <p>환자 기록에 정보 없음</p>	c

EsophagusGEJunction

Regional Nodes Positive (Revised: 07/28/2010)

Note: 이 필드는 수술 전 치료를 받았어도 기록한다.

Code	Description
00	All nodes examined negative.
01-89	1-89 nodes positive (code exact number of nodes positive)
90	90 or more nodes positive
95	Positive aspiration or core biopsy of lymph node(s)
97	Positive nodes-number unspecified
98	No nodes examined
99	Unknown if nodes are positive; not applicable Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

Regional Nodes Examined (Revised: 07/28/2010)

Code	Description
00	No nodes examined
01-89	1-89 nodes examined (code exact number of regional lymph nodes examined)
90	90 or more nodes examined
95	No regional nodes removed, but aspiration or core biopsy of regional nodes performed
96	Regional lymph node removal documented as sampling and number of nodes unknown/not stated
97	Regional lymph node removal documented as dissection and number of nodes unknown/not stated
98	Regional lymph nodes surgically removed but number of lymph nodes unknown/not stated and not documented as sampling or dissection; nodes examined, but number unknown
99	Unknown if nodes were examined; not applicable or negative Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

CS Mets at DX (Revised: 10/19/2010)

Code	Description	TNM7	TNM6	SS2000
00	No distant metastasis	M0	M0	NONE
10	Distant lymph node(s), including: Hepatoduodenal Mesenteric, NOS: Inferior mesenteric Superior mesenteric Para-aortic Porta hepatis (portal)(hilar)(in hilus of liver) Retropancreatic Retroperitoneal Distant lymph node(s), NOS	M1	M1	D
40	Distant metastasis(es) except distant lymph node(s) Carcinomatosis	M1	M1	D
50	40+10 Distant metastasis plus distant lymph node(s)	M1	M1	D
60	Distant metastasis(es), NOS Stated as M1 with no other information on distant metastasis	M1	M1	D
99	Unknown: distant metastasis not stated Distant metastasis cannot be assessed Not documented in patient record	M0	MX	U

EsophagusGEJunction

CS Mets Eval (Revised: 08/10/2009)

Note: 이 필드는 선택된 진단 방법에 따라서만 CS Mets at DX 분류의 유효성을 반영한다.

Code	Description	Staging Basis
0	원격전이의 AJCC pathologic staging 기준에 맞지 않음: 신체검사, 영상검사, 기타 비침습적인 임상검사를 근거로 평가내림. 전이부위 조직에 대한 조직학적 검사를 시행하지 않았거나 조직학적 검사가 음성으로 나온 경우.	c
1	원격전이의 AJCC pathologic staging 기준에 맞지 않음: 내시경검사, 기타 침습적 검사(조직검사 안한 수술적 관찰 포함)를 근거로 평가내림. 전이부위 조직에 대한 조직학적 검사를 시행하지 않았거나 조직학적 검사 결과 음성으로 나온 경우.	c
2	원격전이의 AJCC pathologic staging 기준에 맞음: 사망 전에 전이 조직에 대한 조직학적 검사를 시행하지 않았지만, 부검을 근거로 평가내림 (부검 전에 종양을 의심받았거나 진단받음)	p
3	원격전이의 AJCC pathologic staging 기준에 맞음: 수술 전 전신치료나 방사선요법 없이 전이부위의 표본의 현미경적 검사에서 양성으로 나온 경우 또는 수술 전 전신치료나 방사선요법 시행여부는 모르고, 전이부위의 표본의 현미경적 검사에서 양성으로 나온 경우 또는 전보조적 치료 전에 전이부위의 표본의 현미경적 검사에서 양성으로 나온 경우	p
5	원격전이의 AJCC y-pathologic(yp) staging 기준에 맞지 않음: 수술 전 전신치료나 방사선요법을 받고 전이부위의 표본의 현미경적 검사에서 양성으로 나왔지만, 임상정보를 근거로 평가내림.	c
6	원격전이의 AJCC y-pathologic(yp) staging 기준에 맞음: 수술 전 전신치료나 방사선요법을 받고 전이부위의 표본의 현미경적 검사에서 양성으로 나왔고 조직검사를 근거로 평가내림.	yp
8	원격전이의 AJCC autopsy(a) staging 기준에 맞음: 양성 전이 조직 검사에 근거한 부검으로 평가내리고 부검 전에 종양이 의심되지 않거나 진단되지 않음.	a
9	평가할 수 없음 평가했는데 모름 환자 기록에 정보 없음	c

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 1 Clinical Assessment of Regional Lymph Nodes (Revised: 11/12/2010)

Note 1: 임상적으로 양성인 림프절의 수는 기록되어 있으나, 임상적 N 범주가 기록되어 있지 않은 경우에는, 1-2 림프절은 code 100 (Clinically N1), 3-6 림프절은 code 200 (Clinically N2) 및 7개 또는 더 많은 림프절은 code 300 (Clinically N3)을 준다.

Note 2: 국소림프절 평가를 위한 진단검사가 시행되지 않은 경우에는, code 999를 준다. 언급되지 않은 림프절은 침습되지 않은 결로 간주하는 '접근이 어려운 림프절 규칙'을 적용하지 않는다.

Note 3: CS Version 2, EsophagusGEJunction 스키마로 코드를 준 자료에서 침범된 림프절의 수를 알지 못할 때, N1과 N2는 AJCC 6판의 N1과 연결된다. N3은 AJCC 6판에서 N2와 연결된다.

Code	Description
000	Nodes not clinically evident; imaging of regional nodes performed and nodes not mentioned
100	Metastasis in 1-2 regional nodes, determined clinically Stated as clinical N1
200	Metastasis in 3-6 regional nodes, determined clinically Stated as clinical N2
300	Metastasis in 7 or more regional nodes, determined clinically Stated as clinical N3
400	Clinically positive regional nodes, NOS
888	OBSOLETE DATA CONVERTED V0200 See code 988 Not applicable for this site
988	Not applicable: Information not collected for this site-specific factor (May include cases converted from code 888 used in CSv1 for "Not applicable" or when the item was not collected. If this item is required to derive T, N, M, or any stage, use of code 988 may result in an error.)
999	Regional lymph nodes involved pathologically, clinical assessment not stated Unknown if regional lymph nodes clinically eviednt Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 2 (Revised: 11/12/2010)

Code	Description
888	OBSOLETE DATA CONVERTED V0200 See code 988 Not applicable for this site
988	Not applicable: Site-specific factor not defined

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 3 Number of Regional Lymph Nodes with Extracapsular Tumor (Revised: 11/13/2010)

Note : 병리보고서로부터 정보를 기록한다. 림프절이 절제되지 않은 경우 code 998를 준다. 병리보고서의 정보를 이용할 수 없는 경우에는 code 997을 사용한다.

Code	Description
000	All nodes examined negative for cancer involvement All nodes examined negative for extracapsular tumor
011-089	1-89 nodes positive for extracapsular tumor (Exact number of nodes with extracapsular tumor.)
090	Nodes positive for extracapsular tumor, number unknown or not stated
097	OBSOLETE DATA CONVERTED V0203 See code 990 Positive nodes, not stated if extracapsular tumor present
098	OBSOLETE DATA CONVERTED V0203 See code 998 No nodes examined
888	OBSOLETE DATA CONVERTED V0200 See code 988 Not applicable for this site
988	Not applicable: Information not collected for this case (May include cases converted from code 888 used in CSv1 for "Not applicable" or when the item was not collected. If this item is required to derive T, N, M, or any stage, use of code 988 may result in an error.)
990	Positive nodes, not stated if extracapsular tumor present
997	Histopathologic examination of lymph nodes performed, results not available
998	No histopathologic examination of lymph nodes
999	Unknown if regional lymph node(s) involved pathologically Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 4 Distance to Proximal Edge of Tumor from Incisors (Revised: 11/13/2010)

Note 1: 원발종양의 위치는 식도 내 종양의 상부(근위) 가장자리의 위치에 따라 정의된다. 이 Site-Specific Factor에서는 앞니(incisors)부터 종양의 근위(proximal) 가장자리까지의 거리를 수집한다. 식도 내 종양의 근위 가장자리의 위치는 영상검사(imaging), 식도내시경(esophagoscopy) 또는 수술 결과를 근거로 설명된다.

Note 2: 앞니(incisors)부터 종양의 근위 가장자리까지의 거리를 가장 근접한 센티미터(cm)로 기록한다.

Note 3: 원위(distal) 가장자리까지의 거리와 종양의 길이를 아는 경우, 종양의 근위 가장자리까지의 거리를 계산한다.

Code	Description
000	OBSOLETE DATA REVIEWED AND CHANGED V0203 Proximal edge of tumor involved
001-060	1-60 centimeters (cm) (Exact distance from incisors to proximal edge of tumor to the nearest cm)
888	OBSOLETE DATA CONVERTED V0200 See code 988 Not applicable for this site
988	Not applicable: Information not collected for this case (May include cases converted from code 888 used in CSv1 for "Not applicable" or when the item was not collected. If this item is required to derive T, N, M, or any stage, use of code 988 may result in an error.)
990	OBSOLETE DATA CONVERTED V0203 See code 999 Distance to proximal edge not stated
991	Described as "less than 20 cm" or "greater than 15 cm" or "between 15 and 20 cm"
992	Described as "less than 25 cm" or "greater than 20 cm" or "between 20 and 25 cm"
993	Described as "less than 30 cm" or "greater than 25 cm" or "between 25 and 30 cm"
994	Described as "less than 40 cm" or "greater than 30 cm" or "between 30 and 40 cm"
995	Described as "less than 45 cm" or "greater than 40 cm" or "between 40 and 45 cm"
996	Described as "less than 60 cm" or "greater than 45 cm" or "between 45 and 60 cm"
997	Described as "greater than 60 cm"
999	Unknown or no information Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 5 Distance to Distal Edge of Tumor from Incisors (Revised: 11/13/2010)

Note 1: 이 Site-Specific Factor에서는 앞니(incisors)로부터 종양의 원위(distal) 가장자리까지의 거리를 수집한다. 식도 내 종양의 원위 가장자리의 위치는 영상검사(imaging), 식도내시경(esophagoscopy) 또는 수술 결과를 근거로 설명된다.

Note 2: 앞니(incisors)부터 종양의 원위 가장자리까지의 거리를 가장 근접한 센티미터(cm)로 기록한다.

Note 3: 근위(proximal) 가장자리까지의 거리와 종양의 길이를 아는 경우, 종양의 원위 가장자리까지의 거리를 계산한다.

Code	Description
000	OBSOLETE DATA REVIEWED AND CHANGED V0203 Distal edge of tumor involved
001-060	1-60 centimeters (cm) (Exact distance from incisors to distal edge of tumor to the nearest centimeter.)
888	OBSOLETE DATA CONVERTED V0200 See code 988 Not applicable for this site
988	Not applicable: Information not collected for this case (May include cases converted from code 888 used in CSV1 for "Not applicable" or when the item was not collected. If this item is required to derive T, N, M, or any stage, use of code 988 may result in an error.)
990	OBSOLETE DATA CONVERTED V0203 See code 999 Distance to distal edge not stated
991	Described as "less than 20 cm" or "greater than 15 cm" or "between 15 and 20 cm"
992	Described as "less than 25 cm" or "greater than 20 cm" or "between 20 and 25 cm"
993	Described as "less than 30 cm" or "greater than 25 cm" or "between 25 and 30 cm"
994	Described as "less than 40 cm" or "greater than 30 cm" or "between 30 and 40 cm"
995	Described as "less than 45 cm" or "greater than 40 cm" or "between 40 and 45 cm"
996	Described as "less than 60 cm" or "greater than 45 cm" or "between 45 and 60 cm"
997	Described as "greater than 60 cm"
999	Unknown or no information Not documented in patient record

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 6 (Revised: 11/12/2010)

Code	Description
888	OBSOLETE DATA CONVERTED V0200 See code 988 Not applicable for this site
988	Not applicable: Site-specific factor not defined

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 7-24 (Revised: 11/12/2010)

Code	Description
988	Not applicable: Site-specific factor not defined

EsophagusGEJunction

CS Site-Specific Factor 25 Schema Discriminator : EsophagusGEJunction(EGJ) /Stomach
(Revised: 11/29/2010)

Note 1: 원발부위 코드 C16.1(fundus)과 C16.2(body)는 식도위접합부(EGJ) 스키마나 위 스키마로 부여될 수 있다. 이 스키마 식별장치는 부위가 C16.1 이나 C16.2일 때만 선택할 스키마를 결정하기 위해 필요하다. 식별장치는 원발부위 코드가 C16.3-C16.6, C16.8 또는 C16.9.에 대해 981로 코딩한다. 원발부위 코드가 C16.0이면 982로 코딩한다.

Note 2: AJCC 7판에서 원발부위가 식도위접합부(EGJ)(C16.0)와 위의 근위부 5cm인 경우는 위 스키마에서 식도 스키마로 이동했다. 식도와 위 스키마 간의 차이 때문에, 새로운 스키마가 이러한 변화에 부응하기 위해 CSv2에 만들어졌다. 위의 기저부(fundus)나 체부(body)에 있는 암이 식도/식도위접합부나 위 스키마 중 무엇에 따라 코딩해야 하는지를 결정하기 위해 종양의 중점부나 중심부를 확인할 필요가 있다. AJCC 7판에서는, 암의 중점부가 lower thoracic esophagus, EGJ 또는 위의 근위부 5cm 이내에 있고, 식도위접합부(EGJ)나 식도까지 침범한 경우, 식도의 선암종(adenocarcinoma)과 비슷하게 병기를 나눈다. 위의 중점부가 식도위접합부(EGJ) 쪽에서 5cm 이상 멀리 있거나 식도위접합부(EGJ)의 5cm 이내에 있지만 식도위접합부(EGJ)나 식도쪽으로 침범하지 않은 다른 모든 암은 위암 병기분류 시스템을 이용해서 병기를 나눈다.

Note 3: 원발부위 코드가 C16.1이나 C16.2이고 조직학적 코드가 8000-8152, 8154-8231, 8243-8245, 8247, 8248, 8250-8934, 8940-9136, 9141-9582, 9700-9701인 경우, 종양이 식도(crosses the EGJ)까지의 확장 여부를 코딩하고, EGJ로부터 종양의 중점부까지의 거리를 코딩한다. 이 정보는 케이스가 식도암이나 위암에 대한 정의를 사용해 부여된 AJCC TNM과 병기그룹을 가지는지를 확인할 때 사용된다.

Note 4: 원발부위 코드가 C16.1이나 C16.2고 식도위접합부(EGJ)의 침범과 식도위접합부(EGJ)로부터의 거리를 모르지만 의사가 식도에 대한 정의를 사용해서 병기분류하는 경우에는 code 060을 사용한다. CS는 TNM 과 AJCC 병기를 부여하기 위해 식도위접합부(EGJ) 스키마를 사용할 것이다.

Code	Description	Schema
000	No involvement of esophagus or gastroesophageal junction (EGJ)	Stomach
010	Tumor located in Cardia or EGJ	EsophagusGEJunction
020	Esophagus or EGJ involved AND distance of tumor midpoint from EGJ 5cm or less	EsophagusGEJunction
030	Esophagus or EGJ involved AND distance of tumor midpoint from EGJ more than 5cm	Stomach
040	Esophagus or EGJ involved AND distance of tumor midpoint from EGJ unknown	EsophagusGEJunction
060	Esophagus/EGJ involved AND distance of tumor midpoint from EGJ more than 5 cm from EGJ AND physician stages case using esophagus definitions OR Esophagus/EGJ involvement unknown AND distance of tumor midpoint from EGJ more than 5 cm or unknown AND physician stages case using esophagus definitions	EsophagusGEJunction

Code	Description	Schema
100	OBSOLETE DATA RETAINED V0200 C16.1, C16.2 – originally coded in CSv1	Stomach
981	Primary site coded to C16.3 – C16.9 May include cases which were converted to this code from a blank	Stomach
982	Primary site coded to C16.0 May include cases which were converted to this code from a blank	EsophagusGEJunction
999	Involvement of esophagus/EGJ unknown, or no information Not documented in patient record	Stomach