

- TO Нет признаков первичной опухоли
- T1 Клинически не проявляющаяся опухоль (не пальпируемая и не выявляемая при УЗИ)
- T1a Случайно обнаруженная при гистологическом исследовании опухоль, занимающая менее 5% резецированной ткани
- T1b Случайно обнаруженная при гистологическом исследовании опухоль, занимающая более 5% резецированной ткани
- T1c Рак предстательной железы выявляется при пункционной биопсии; показания к биопсии повышенный уровень ПСА
- T2 Опухоль ограничена предстательной железой 1
- T2a Опухоль поражает одну долю
- T2b Опухоль поражает обе доли
- T3 Опухоль прорастает за пределы капсулы предстательной железы
- T3a Экстракапсулярное распространение опухоли (одностороннее или двустороннее)
- T3b Опухоль переходит на семенной пузырек(и)
- T4 Опухоль фиксирована или прорастает в соседние органы кроме семенных пузырьков: шейку мочевого пузыря, наружный сфинктер, прямую кишку, levator ani и/или стенку таза.
- N Регионарные лимфоузлы.
- NX Метастазы в регионарные лимфоузлы не определены
- N0 Нет метастазов в регионарные лимфоузлы
- N1 Метастазы в регионарные лимфоузлы
- M Отдаленные метастазы
- M0 Нет отдаленных метастазов
- M1 Отдаленные метастазы
- M1a Метастазы в лимфоузлы, не относящиеся к регионарным
- M1b Метастазы в кость(и)
- M1c Метастазы в другие органы

Диагноз РПЖ устанавливается на основании гистопатологического (или цитологического) исследования. Биопсия и дальнейшее определение стадии заболевания необходимы только в том случае, если они повлияют на тактику лечения данного пациента.

Определение стадии по первичной опухоли (Т) при РПЖ основывается на данных, полученных при ПРП и данных УЗИ. Дополнительную информацию дают количество и локализация мест биопсии, давших положительный результат, стадия опухоли и уровень сывороточного ПСА.

Выявление метастазов в лимфатических узлах (N стадирование) имеет смысл, если планируется лечение, направленное на полное излечение. Вероятность наличия метастазов в лимфатических узлах у пациентов со стадией T2 или ниже, ПСА < 20 нг/мл и суммой баллов по Глиссону 6 и менее, составляет менее 10% и таким пациентам исследование лимфатических узлов можно не проводить. Точное определение стадии N можно провести только после дву-