

## Cancerregistrering

Fra 2004 sker anmeldelse til Cancerregistret elektronisk, dvs. gennem indberetningen til LPR. Kernen i registreringen er den ”anmeldelsespligtige diagnose”. Hertil tilføjes tillægskoder for anmeldelsesstatus, stadie, klinisk-makroskopisk og klinisk-mikroskopisk diagnosegrundlag og i visse tilfælde lateralitet (ved cancer i parrede organer<sup>1</sup>) og anatomisk lokalisation<sup>1</sup>.

*For yderligere detaljer henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside [www.sst.dk](http://www.sst.dk)*

Data indberettet til LPR anvendes bla. i Cancerregisteret. Der gælder særlige krav til registreringen, når aktionsdiagnosen eller en bidiagnose er en ”anmeldelsespligtig diagnose” - *se tabellen næste side.*

### **Anmeldelsespligtige diagnoser**

Canceranmeldelse til Cancerregistret via LPR omhandler *den enkelte sygdom*. Udviklingen i sygdommen kan repræsenteres af forskellige diagnoser (diagnosekoder) på forskellige tids-punkter (*kontakter*) i forløbet, men der er stadig tale om *den samme* anmeldelsespligtige sygdom. Dette inkluderer lokal recidiv, metastasering og anden form for progression af sygdommen.

### **Anmeldelsesstatus (+)**

Når der registreres en anmeldelsespligtig diagnose (se tabel på næste side) som aktions- eller bidiagnose, skal der samtidig angives en tillægskode for anmeldelsesstatus til diagnosen.

*Følgende udvalgte gynækologiske diagnoser er anmeldelsespligtige:*

DC51-DC58 Kræft i kvindelige kønsorganer  
DC77-DC79 Metastaser  
DD06 Carcinoma in situ i livmoderhals  
DD37-DD48 Svulster af usikker eller ukendt karakter  
DN87 Celleforandring i slimhinde på livmoderhals  
DO01 Mola vandblære

*Bemærk at listen også indeholder nogle, men ikke alle CIS og benigne tumorer.*

***Er der klinisk tvivl, om en sygdom er benign eller malign, anvendes kodeintervallet: DD37-DD48 'Svulster af ukendt eller usikker karakter'***

*Der er følgende anmeldelsesstatus:*

AZCA1	ny anmeldelsespligtig sygdom, ikke tidligere anmeldt af afdelingen
AZCA4	sygdommen tidligere anmeldt af afdelingen
AZCA3	afd. ej involveret i diagnosticering, behandling el. kontrol af sygdommen

Ved den første kontakt på afdelingen med en anmeldelses-pligtig sygdom anvendes anmeldelsesstatus (+)AZCA1 'ny'.

*Dette gælder uanset, at anden afdeling evt. også har eller vil anmelde denne sygdom som 'ny' - og uanset om diagnosen ikke primært er stillet på gynækologisk afdeling.*

Ved følgende kontakter til afdelingen med samme (fortsat) sygdom anvendes (+)AZCA4 'tidligere anmeldt'.

Ved progression af sygdommen anvendes fortsat status '4', f.eks. når CIS-cervix bliver malign. Det samme gælder ved senere metastasering.

Hvis sygdommen ved første kontakt er metastaseret, registreres primærtumor med status '1' og tilhørende tillægskodninger. Metastasekoden registreres med status '4', hvorved der ikke skal dobbelt-tillægskodes. Dette gælder uanset, om metastase eller primærtumor registreres som aktionsdiagnose.

Anmeldelsesstatus AZCA3 anvendes af afdelinger, der ikke deltager i den primære udredning og behandling af sygdommen. I disse tilfælde kan den anmeldelsespligtige diagnose ikke være aktionsdiagnose.

### Stadieangivelse, TNM (+)

Når der registreres en anmeldelsespligtig diagnose med anmeldelsesstatus '1' som aktions- eller bidiagnose, skal der samtidig angives tillægskoder for klinisk stadie til diagnosen.

Dette gælder dog ikke for celleforandringer i livmoderhals (DN87), der er anmeldelsespligtig, men hvor der ikke skal TNM-kodes.

Der anvendes TNM-stadieklassificering [(+)AZCD\*] - undtagen ved maligne lymfomer - og registreringen sker med 3 tillægskoder for T, N hhv. M.

*Maligne lymfomer klassificeres efter Ann Arbor [(+)AZCC\*] klassifikationen.*

### Klinisk-makroskopisk og klinisk-mikroskopisk diagnosegrundlag (+)

Når der registreres en anmeldelsespligtig diagnose med anmeldelsesstatus '1' som aktions- eller bidiagnose, skal der samtidig registreres tillægskoder for klinisk-makroskopisk [(+)AZCK\*] og klinisk-mikroskopisk diagnosegrundlag [(+)AZCL\*]. Tillægskoderne sammenfatter det grundlag, som diagnosen er stillet på.

<b>Klinisk-makroskopisk diagnosegrundlag</b>	
AZCK0	operation
AZCK1	endoskopisk undersøgelse
AZCK2	billeddiagnostisk undersøgelse
AZCK3	autopsi
AZCK4	Klinisk undersøgelse

*Der skal angives mindst en tillægskode fra denne liste.*

<b>Klinisk-mikroskopisk diagnosegrundlag</b>	
AZCL0	histologi/cytologi fra primær tumor
AZCL1	histologi/cytologi fra metastase
AZCL2	histologi/cytologi, uvist om fra primær tumor el. metastase
AZCL3	andre klinisk/mikroskopiske undersøgelser
AZCL9	ingen laboratorieundersøgelse

*Der skal angives mindst en tillægskode fra denne liste.*

## Lateralitet (+)

For anmeldelsespligtige diagnoser i parrede organer skal der registreres tillægskode for lateralitet [(+)TUL\*].

Lateralitet	
TUL1	højresidig
TUL2	venstresidig
TUL3	dobbeltstående

Diagnoser med tilhørende krav om tillægskode for lateralitet er i diagnoselisten markeret med '%’.

## Operative indgreb på patienter med anmeldelsespligtige sygdomme

Bemærk at denne tillægskodning skal ske for de angivne operationer, uanset om operationen er tumorrelateret eller ej - dog **kun når aktionsdiagnosen er en anmeldelsespligtig diagnose.**

Der anvendes en af følgende tillægskoder:

ZKC3	kirurgisk antihormonel behandling
ZKC4	indgreb på tumor
ZKC5	tumorrelateret indgreb, ikke på tumor

### Forklaring:

ZKC3	anvendes fx ved ovariektomi ved mammacancer eller orkiektomi ved prostatacancer
ZKC4	anvendes ved indgreb på tumor uafhængigt af radikalitet
ZKC5	anvendes ved indgreb på grund af den anmeldelsespligtige sygdom, men ikke rettet mod denne, fx aflastende stomi, anlæggelse af fødesonde, eller pallierende indgreb

## Diagnosekodning ved metastaserende cancersygdom

Ved cancersygdom med metastaser skal der registreres diagnosekode for såvel primærtumor som for metastase. Metastaser klassificeres efter lokalisation af metastase - ikke efter lokalisation af primærtumor.

Den af de to tilstande - primærcancer og metastase, som interventionerne på den aktuelle kontakt overvejende rettes imod, registreres som aktionsdiagnose.

### Eksempel

(A)DC795B Neoplasma malignum osseum metastaticum

(B)DC539 Cancer cervicis uteri

..... ved fund af spredning hos kendt cancerpatient.

*Begge koder skal med den nuværende registrering ved indberetningen have tillægskode for anmeldelsesstatus. Hvis sygdommen er metastaseret ved første kontakt på afdelingen, kan man nøjes med at registrere primærtumor med status '1' og dermed tilhørende tillægskodninger og metastasekoden med status '4'.*

*Hvis metastasen er nyttilkommet, og sygdommen tidligere er anmeldt, registreres begge koder med status '4'. Der er så ikke karv om yderligere tillægskodning.*

*Vedr. anmeldelsesstatus - se forrige afsnit.*

*Koder for metastaser - se diagnoselisten i DSOGs registreringsvejledning.*

## **TNM-klassificering**

T: Primærtumors størrelse/udstrækning

[Tis;T1-T4b]

N: Regionale lymfeknudemetastaser

[N0: ingen regionale lymfeknudemetastaser; N1: unilaterale metastaser; N2: bilaterale metastaser]

M: Fjernmetastaser

[M0: ingen fjernmetastaser; M1: fjernmetastaser tilstede]

Der registreres en tillægskode for hver af TNM-akserne til cancerdiagnoser (A/B) med anmeldelsesstatus '1' ny anmeldelsespligtig cancersygdom.

Følgende tabeller for de enkelte cancersygdomme kan anvendes til hjælp for kodningen.

I tilfælde, hvor oplysningerne ikke er kendt på afdelingen ved registreringen, anvendes:

TX[AZCD19]	Oplysning om tumors størrelse foreligger ikke
NX [AZCD39]	Oplysning om regional lymfeknudestatus foreligger ikke
MX[AZCD49]	Oplysning om fjernmetastase foreligger ikke

## EPIKRISE-skrivning:

### 1: Anmeldelsesstatus:

- + A ZCA1      Ny anmeldelsespligtig diagnose  
(Lidelsen ikke tidligere anmeldt til cancerregisteret)
  
- + AZCA3      Afdelingen er ikke involveret i diagnosticering,  
behandling eller kontrol af diagnose
  
- + AZCA4      Diagnosen tidligere anmeldt af egen afdeling, uændrede  
oplysninger  
(Dækker også kontrol)
  
- +AZCA5      Ændring af tidligere anmeldt diagnose til ikke  
anmeldelsespligtig diagnose  
(Må kun anvendes, hvor den anmeldelsespligtige sygdom  
(diagnose afkræftes)

### 2: TNM klassifikationen:

#### Vulva

FIGO	T [SKS]	N [SKS]	M [SKS]
0	Tis [AZCD12]	N0 [AZCD30]	M0 [AZCD40]
I	T1 [AZCD13]		
IA	T1a [AZCD13A]		
IB	T1b [AZCD13B]		
II	T2 [AZCD14]	N1 [AZCD31]	M1 [AZCD41]
III	T1 [AZCD13]		
	T2 [AZCD14]		
	T3 [AZCD15]	N0 [AZCD30] N1 [AZCD31]	
IVA	T1 [AZCD13]	N2 [AZCD32]	
	T2 [AZCD14]		
	T3 [AZCD15]		
	T4 [AZCD16]	enhver N [AZCD3*]	
IVB	enhver T [AZCD1*]	enhver N [AZCD3*]	

## Vagina

FIGO	T [SKS]	N [SKS]	M [SKS]
0	Tis [AZCD12]	N0 [AZCD30]	M0 [AZCD40]
I	T1 [AZCD13]		
II	T2 [AZCD14]		
III	T3 [AZCD15]	N0 [AZCD30]	
	T1 [AZCD13]	N1 [AZCD31]	
	T2 [AZCD14]		
	T3 [AZCD15]		
IVA	T4 [AZCD16]	enhver N [AZCD3*]	
IVB	enhver T [AZCD1*]	enhver N [AZCD3*]	M1 [AZCD41]

## Cervix uteri

FIGO	T [SKS]	N [SKS]	M [SKS]
0	Tis [AZCD12]	N0 [AZCD30]	M0 [AZCD40]
I	T1 [AZCD13]		
IA	T1a [AZCD13A]		
IA1	T1a1 [AZCD13A1]		
IA2	T1a2 [AZCD13A2]		
IB	T1b [AZCD13B]		
IB1	T1b1 [AZCD13B1]		
IB2	T1b2 [AZCD13B2]		
II	T2 [AZCD14]		
IIA	T2a [AZCD14A]		
IIB	T2b [AZCD14B]		
III	T3 [AZCD15]		
IIIA	T3a [AZCD15A]		
IIIB	T3b [AZCD15B]		
	T1 [AZCD13]	N1 [AZCD31]	
	T2 [AZCD14]		
	T3 [AZCD15]		
	T3a [AZCD15A]		
IVA	T4 [AZCD16]	enhver N [AZCD3*]	
IVB	enhver T [AZCD1*]	enhver N [AZCD3*]	M1 [AZCD41]

## Corpus uteri

FIGO	T [SKS]	N [SKS]	M [SKS]	
0	Tis [AZCD12]	N0 [AZCD30]	M0 [AZCD40]	
I	T1 [AZCD13]			
IA	T1a [AZCD13A]			
IB	T1b [AZCD13B]			
IC	T1c [AZCD13C]			
II	T2 [AZCD14]			
IIA	T2a [AZCD14A]			
IIB	T2b [AZCD14B]			
III	T3 [AZCD15]			
IIIA	T3a [AZCD15A]			
IIIB	T3b [AZCD15B]			
IIIC	T1 [AZCD13]			N1 [AZCD31]
	T2 [AZCD14]			
	T3 [AZCD15]			
IVA	T4 [AZCD16]	enhver N [AZCD3*]	M1 [AZCD41]	
IVB	enhver T [AZCD1*]	enhver N [AZCD3*]		

## Ovarium

FIGO	T [SKS]	N [SKS]	M [SKS]	
I	T1 [AZCD13]	N0 [AZCD30]	M0 [AZCD40]	
IA	T1a [AZCD13A]			
IB	T1b [AZCD13B]			
IC	T1c [AZCD13C]			
II	T2 [AZCD14]			
IIA	T2a [AZCD14A]			
IIB	T2b [AZCD14B]			
IIC	T2c [AZCD14C]			
III	T3 [AZCD15]			
IIIA	T3a [AZCD15A]			
IIIB	T3b [AZCD15B]			
IIIC	T3c [AZCD15C]			N1 [AZCD31]
	enhver T [AZCD1*]			
IV	enhver T [AZCD1*]	enhver N [AZCD3*]	M1 [AZCD41]	

## Tuba uterine

FIGO	T [SKS]	N [SKS]	M [SKS]
0	Tis [AZCD12]	N0 [AZCD30]	M0 [AZCD40]
I	T1 [AZCD13]		
IA	T1a [AZCD13A]		
IB	T1b [AZCD13B]		
IC	T1c [AZCD13C]		
II	T2 [AZCD14]		
IIA	T2a [AZCD14A]		
IIB	T2b [AZCD14B]		
IIC	T2c [AZCD14C]		
III	T3 [AZCD15]		
IIIA	T3a [AZCD15A]		
IIIB	T3b [AZCD15B]		
IIIC	T3c [AZCD15C]		
	enhver T [AZCD1*]		
IV	enhver T [AZCD1*]	enhver N [AZCD3*]	M1 [AZCD41]

### 3: Klinisk / makroskopisk diagnosegrundlag:

AZCK0	Operation
AZCK1	Endoskopisk undersøgelse / operation
AZCK2	Billeddiagnostisk undersøgelse
AZCK3	Autopsi
AZCK4	Klinisk undersøgelse

### 4: Klinisk / mikroskopisk diagnosegrundlag:

AZCL0	Histologi / cytologi fra primær tumor
AZCL1	Histologi / cytologi fra metastase
AZCL2	Histologi / cytologi, uvist om fra primær tumor eller metastase

AZCL3	Andre kliniske / mikroskopiske laboratorieundersøgelser
AZCL9	Ingen laboratorieundersøgelser (ud over almindelige blodprøver)

**5: Lateralitet:**

TUL1	Højre side
TUL2	Venstre side
TUL3	Begge sider samtidigt

**6: ICD 10 sygdomskode:**

DC569	Neoplasma malignum ovarium Neoplasma malignum ovarium, inkl. borderline Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM*
DC570	Neoplasma malignum tubae uterinae Neoplasma malignum tubae uterinae Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM*
DC549	Neoplasma malignum corporis uteri
DC571	Neoplasma malignum ligamenti lateralis uteri
DC57	Neoplasma malignum ligamenti teres uteri
DC573	Neoplasma malignum parametrium
DC574	Neoplasma malignum adnexae uteri
DC589	Neoplasma malignum placentae Neoplasma malignum corporis uteri, alle typer Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM*

- DD069 Carcinoma in situ i livmoderhals
- DC539 Neoplasma malignum cervicis uteri  
Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM\*
- DC529 Neoplasma malignum vaginae  
Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM\*
- DC519 Neoplasma malignum vulvae  
Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM\*

## **7: Operative indgreb på patienter med anmeldelsespligtige sygdomme**

- ZKC3 Kirurgisk antihormonel behandling  
anvendes fx ved ovariektomi ved mammacancer eller orkiektomi ved  
prostatacancer
- ZKC4 Indgreb på tumor  
anvendes ved indgreb på tumor uafhængigt af radikalitet
- ZKC5 Tumorrelateret indgreb, ikke på tumor  
anvendes ved indgreb på grund af den anmeldelsespligtige sygdom, men ikke  
rettet mod denne, fx aflastende stomi, anlæggelse af fødesonde, eller  
pallierende indgreb

## **Metastaser**

*Metastaser klassificeres efter lokalisering af metastase - ikke efter lokalisering eller art af primærtumor.*

*Både metastase og primærtumor registreres - se s. 26. Begge skal have tillægskode for anmeldelsesstatus - se vejledning under "Cancerregistrering".*

*Hvis udredning/behandling overvejende retter sig mod metastaser, registreres disse som aktionsdiagnose.*

*Morfologi kan angives med tillægskode : (+)ZM\**

DC793	Neoplasma malignum cerebri et meningum cerebri metastaticum
DC787	Neoplasma malignum hepatis metastaticum
DC774C	Neoplasma malignum lymphonodorum inguinis metastaticum
DC772A	Neoplasma malignum lymphonodorum intraabdominalium metastaticum
DC786B	Neoplasma malignum peritonei metastaticum
DC782	Neoplasma malignum pleurae metastaticum
DC780	Neoplasma malignum pulmonis metastaticum
DC795	Neoplasma malignum ossis et medullae ossium metastaticum
DC786A	Malign ascites