



Nyhedsbrev

I DETTE NUMMER:

Deadline for indberetning er flyttet	1
Ny hjemmeside for DLCC og DLCC	2
Indberetning til DLCC, fejlister m.v.	2
Ny TNM klassifikation	3
Øvrige ændringer i DLCC indberetninger	4
Analyseportal DLCC	4
DLCC/DLCC økonomi 2009 og fremover	4
Mødeliste	4

Deadline for indberetning er flyttet.

Deadline for indberetning af patienter udredt og behandlet i år 2008 og tidligere, som skal medtages i årsrapporterne fra Dansk Lunge Cancer Register, **skal** indberettes senest den 30. januar 2009 kl. 12.00, hvis de skal medtages i rapporter. Det drejer sig om DLCC's årsrapport og rapporter til Det Nationale Indikatorprojekt. Bemærk, at deadline er fremrykket. Dette skyldes, at der tidligere år har været tidsproblemer med at nå hele auditprocessen i Det Nationale Indikatorprojekt inden offentliggørelse medio juni måned. Altså deadline for indberetning til Dansk Lunge Cancer Register vedr. 2008 er

30. januar 2009 kl. 12.00



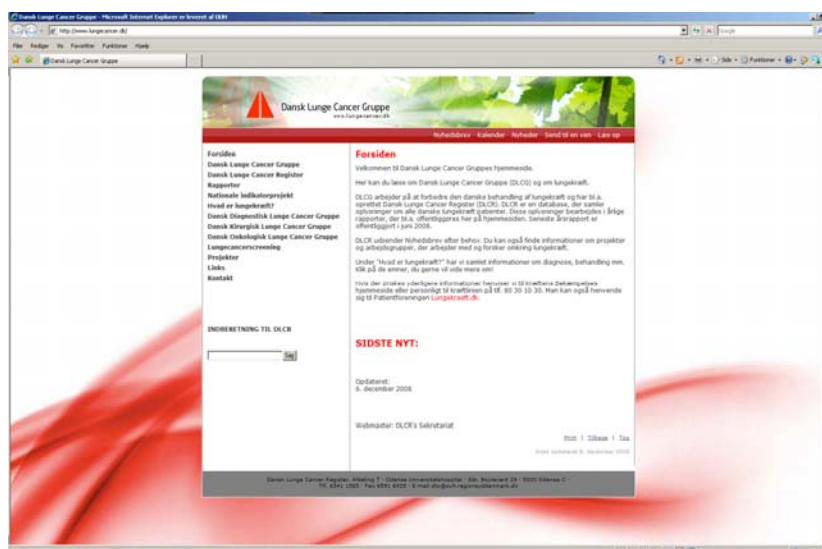
Dansk Lunge Cancer Register ønsker alle en Glædelig Jul og et Godt Nytår

Ny hjemmeside for Dansk Lunge Cancer Gruppe og Dansk Lunge Cancer Register

Den nye hjemmeside for Dansk Lunge Cancer Gruppe og Dansk Lunge Cancer Register har netop haft premiere. Hjemmesiden har fået en tiltrængt grafisk og indholdsmæssig opfriskning og fremstår nu som billedet viser.

Hjemmesidens indhold er foreløbigt stort set tilsvarende tidligere hjemmesides, men vi håber meget, at vi vil modtage opdaterede bidrag fra de forskellige grupper under Dansk Lunge Cancer Gruppe, ligesom vi håber, at kunne tilføje nye

funktioner til hjemmesiden de kommende måneder. Således forventer vi, at hjemmesiden bliver indgangsporten til registreringer i Dansk Lunge Cancer Register, således at man i forbindelse med inddateringer i registeret vil kunne modtage nyheder fra Danske Lunge Cancer Register. Ligeledes regner vi med, at man via hjemmesiden vil have adgang til rapporter og lignende. Hjemmesidens adresse er uændret www.lungecancer.dk. Der er allerede nu adgang til indberetningen på hjemmesiden ved at vælge ”Indberetning til DLCR” i venstre kolonne.



Indberetning til Dansk Lunge Cancer Register, fejllister m.v.

Indberetninger til DLCR vedr. 2008 og tidligere skrider fint frem. Fortsætter indberetningerne i nuværende hastighed vil der samlet set blive indberettet flere end de foregående år vedr. 2008.

DLCR's sekretariat har i løbet af efteråret 2008, i et par omgang, fremsendt fejllister og mangellister til de indberettende afdelinger. Disse lister er udarbejdet med baggrund i registreringerne i DLCR. Vi håber at afdelingerne bruger dette instrument til at opnå høj datakomplethed. Fejllisterne laves på den måde, at vi dels udsender liste over de patienter og formularer der ikke er fuldstændigt udfyldt, altså indeholder fejl og mangler. Derudover udsender vi lister over de patienter, hvor enten udredende afdelinger eller behandlende afdelinger har peget på afdelingen, som værende den afdeling

der har foretaget udredning henholdsvis skal foretage behandling. I nogle tilfælde er dette ikke korrekt, og vi vil i DLCR selvfølgelig gerne høre om disse patienter, således at misforståelsen kan rettes. Næste udsendelse af fejl- og mangellister er primo 2009, således at afdelingerne har mulighed for i de sidste 2-3 uger af januar måned at rette op på evt. fejl og mangler.



Ny TNM klassifikation

Der indføres i løbet af 2009 ny TNM-klassifikation internationalt. Klassifikationen er en følge af et stort arbejde foretaget i International Association of Study of Lungcancer. Denne nye klassifikation træder i kraft i løbet af 2009. Vi har derfor i DLCR's forretningsudvalg besluttet at påbegynde registreringen således, at den er i overensstemmelse med den nye klassifikation.

Det er ikke muligt i dag at overføre tidligere registreringer i DLCR til den nye TNM-klassifikation, men det vil være muligt at tilbageføre den nye klassifikation til den tidligere. Klassifikationen gøres samtidig ens i udredningsmodul, kirurgimodul og onkologimodul. Der er i den nye registrering også tilføjet ny hjælpetekst. Registrering og hjælpetekst fremgår af følgende:

TNM KLASSEKATION DLCR4 2009

T-klassifikation

T-klassifikation *
 N-klassifikation *
 M-klassifikation *
 11-02-2008
 Indikation for behandling? *

AZCD10	TNM, T0: Primær tumor ikke påvist
AZCD11	TNM, T0: Tumor uden invasion
AZCD12	TNM, Tis: Carcinoma in situ
AZCD13A	TNM, T1a: Primær tumor størrelse/udstrækning
AZCD13B	TNM, T1b: Primær tumor størrelse/udstrækning
AZCD14A	TNM, T2a: Primær tumor størrelse/udstrækning
AZCD14B	TNM, T2b: Primær tumor størrelse/udstrækning
AZCD15	TNM, T3: Primær tumor størrelse/udstrækning
AZCD16	TNM, T4: Primær tumor størrelse/udstrækning
AZCD19	TNM, Tx: Oplysning om tumors størrelse foreligger ikke i afs

T-klassifikation hjælpetekst

- Tx Maligne celler, ingen tumor.
- T0 Ingen Tumor, ingen maligne celler.
- Ta Tumor uden invasion.
- Tis Carcinoma in situ.
- T1a vælges ved tumorer ≤ 2 cm, omgivet af lunge eller pleura viscerale, ikke i hovedbronkus.
- T1b vælges ved tumorer ≤ 3 cm, omgivet af lunge eller pleura viscerale, ikke i hovedbronkus.
- T2a vælges ved tumorer > 3 cm og ≤ 5 cm, i hovedbronkus mere end 2 cm fra carina, i pleura viscerale, partiel atelektase.
- T2b vælges ved tumorer > 5 cm og ≤ 7 cm, i hovedbronkus mere end 2 cm fra carina, i pleura viscerale, partiel atelektase.
- T3 vælges, når tumor invaderer brystvæggen, diafragma, mediastinum pleura, pericardie, mindre end 2 cm fra carina uden at involvere carina, total atelektase og ved tumorer > 7 cm.
- T4 vælges, når tumor involverer mediastinum, hjerte, store kar, trachea, esophagus, columna, carina, malign pleura væske eller pericardievæske og ved tumorer i samme lapp.

N-klassifikation

N-klassifikation *
 M-klassifikation *
 11-02-2008
 Indikation for behandling? *

AZCD30	TNM, N0: Ingen regionale lymfeknudemetastaser
AZCD31	TNM, N1: Regionale lymfeknudemetastaser
AZCD32	TNM, N2: Regionale lymfeknudemetastaser
AZCD33	TNM, N3: Regionale lymfeknudemetastaser
AZCD39	TNM, Nx: Oplysning om lymfeknudestatus foreligger ikke i afs

N-klassifikation hjælpetekst

- N0 Ingen malignitetssuspekterede glandler
- N1 Peribronchiale eller hilære glandler
- N2 Mediastinale ipsilaterale og subcarinale glandler
- N3 Kontralaterale glandler, scalene eller supraclaviculære glandler
- Nx Uoplyst

M-klassifikation

M-klassifikation *
 11-02-2008
 Indikation for behandling? *

AZCD40	TNM, M0: Ingen fjernmetastaser
AZCD40	TNM, M0: Ingen fjernmetastaser
AZCD41A	TNM, M1a: Fjernmetastaser (stødede) organer el lymfeknuder
AZCD41B	TNM, M1b: Fjernmetastaser (stødede) organer el lymfeknuder
AZCD41C	TNM, M1c: Fjernmetastaser (stødede) organer el lymfeknuder
AZCD49	TNM, Mx: Oplysning om fjernmetastaser foreligger ikke i afs

M-klassifikation hjælpetekst

- M0 Ingen suspekterede fjernmetastaser
- M1a vælges ved metastase i samme lunge
- M1b vælges ved malign pleural effusion
- M1c vælges ved metastase i modsigtige lunge eller fjernmetastase



Dansk Lunge Cancer Register

Dansk Lunge Cancer Register
Thoraxkirurgisk afdeling T
Odense Universitetshospital
DK-5000 Odense C

Telefon: 65 41 15 65
E-mail: DLCR@ouh.regionsyddanmark.dk

Besøg vores
Website:
www.lungecancer.dk



Nyhedsbrevet skrives og redigeres af:
Charlotte Rasmussen, sekretær
Erik Jakobsen, daglig leder
DLCR



Øvrige ændringer i DLCR indberetninger

I starten af 2009 indføres andre ændringer end den ovenfor anførte ændring i TNM-klassifikation i DLCR's registreringssystem, således tilføjes der flere nye rapporter, som er tilgængelige under menupunktet rapporter. F.eks. vil samtlige aktuelle NIP-rapporter og indikatorer være tilgængelige som online rapporter, hvor man selv kan udvælge perioden og fremfinde de enkelte patienter. Derudover tilføres der andre nye rapporter, f.eks. operationer fordelt på operatør.

Ligeledes ændres der noget i opbygningen i databasen, således at der oprettes en første udredning og efterfølgende udredning bliver recidiv udredning som er tilgængelig under den første udredning. Tilsvarende oprettes der en første kirurgi og efterfølgende ny kirurgi og henholdsvis ny onkologi. Således at der altid er en første udredning eller første behandling.

Desuden er der tilføjet andre nyheder, således er der i udredningsmodulet tilføjet en pop-up funktion som popper op hvis udredningstiden overskrider 28 dage, hvor man gøres opmærksom på dette, således at man kan rette evt. fejlinddateringer.

Der er derudover foretaget visse ændringer, f.eks. er det ikke længere muligt at inddatere data om palliative indikatorer i NIP projektet med flere.

I løbet af 2009 vil der desuden komme et par andre større ændringer. Således vil der blive mulighed for at indberette supplerende udredning såfremt den primære udredning foretages på flere afdelinger, og vi arbejder derudover med mulighed for at tilgå rapporterne i TOPICA DLCR 4 på det offentlige internet, nærmere herom senere.

Analyseportal Dansk Lunge Cancer Register

DLCR og Kompetencecenter Syd arbejder aktuelt med at gøre DLCR's resultater direkte tilgængelige for sygehusejere og afdelinger på en analyseportal, der er udviklet i analyseprogrammet SAS.

Det forventes at denne analyseportal vil være tilgængelig i februar/marts 2009, hvor der vil tilgå nærmere oplysninger herom.



DLCG/DLCR økonomi 2009 og fremover

Som det sikkert er kendt finansieres DLCG og DLCR aktuelt via bevilling fra de såkaldte kræftmidler, og for databasens vedkommende desuden via bevilling fra databasepulje fra Danske Regioner. De aktuelle bevillinger til DLCG og DLCR sikrer driften frem til medio 2009. Der foregår derfor aktuelt ansøgningsrunde til

en fornyet databasepulje i Danske Regioner. Det er håbet, at denne nye databasepulje vil være mere langsigtet, således at registerets "overlevelse" ikke skal være til diskussion årligt. Registerets aktuelle underfinansiering vedr. 2009 er ca.

800.000 og det forventes at sagen er afklaret i løbet af februar måned 2009. Nærmere herom senere.

Mødedatoer

28.01.09 DLCR forretningsudvalgsmøde

30.01.09 Deadline for indberetning til Dansk Lunge Cancer Register

17.06.09 Årsmøde i Dansk Lunge Cancer Register