

CANCER DIAGNOSEKODER I LPR3

Obs lungecancer

- Aktionsdiagnose DZ031B (eller DZ031BR ved mistanke om recidiv af lungecancer)
- Vigtigt for central registrering og for dokumentation af ressourceforbrug ved mistanke som medfører udredning (CT-skanning, bronkoskopi og/eller finnål)

Obligatoriske Lungekræftpakkeforløbskoder af relevans på udredende afdeling:

- AFB26A Lungekræftpakkeforløb indledes
- AFB26B Første besøg i lungekræftpakkeforløb
- AFB26C2A Beslutning: initial behandling ikke relevant, overvågning uden behandling
- AFB26C2B Beslutning: initial behandling ikke relevant, radikal operation i udredningen
- AFB26C2C Beslutning: initial behandling ikke relevant pga patientens tilstand
- AFB26X1 Pakkeforløb slut, diagnose afkræftet
- AFB26X2 Pakkeforløb slut, efter patientens ønske
- AFB26X9 Pakkeforløb slut, anden årsag
- ZZ0190 Tværfaglig konference
- ZZ0190D Multidisciplinær team (MDT) konference
- ZZ0190D1 Multidisciplinær team (MDT) konference, behandlingsbesluttende

Malignitet ikke påvist

- Afsluttes som AFB26X1 *Lungekræftpakkeforløb afsluttes, mistanke om lungekræft afkræftet*
- Hvis undersøgelsen har givet en anden diagnose, anføres dette som bidiagnose.

Neopl malign pulm

Ved primæruddredning med påvisning af lungecancer,

- DC34* som primær *aktionsdiagnose* (A-diagnose), så snart diagnosen er stillet, hvor * afhænger af lokalisation
 - + TUL1, -2 eller -3 for højre-, venstre- eller dobbeltsidig
 - + DZ061A, hvis der *ingen* fjernmetastaser er
 - + AZCA1, *ikke tidligere anmeldt af afdelingen*
- DC34* som *aktionsdiagnose* (A)
 - + DC779A1, hvis der er regional lymfeknudemetastase (i mediastinum)
 - + DC779A2, hvis der er fjernmetastase i lymfeknude (f.eks. i axil)
 - + DC787, hvis der f.eks. er fjernmetastase i leveren
 - + eventuelle andre fjernmetastaser.....
 - + AZCA1, *ikke tidligere anmeldt af afdelingen*

Koden AZCA1 (= *ikke tidligere anmeldt af afdelingen*) registreres direkte på A-diagnosen.

Oplysninger om **metastaser og recidiv skal registreres som tillægskoder** til cancerdiagnosen, **ikke** som B-diagnose.

Endvidere angives **det mikroskopiske diagnosegrundlag** med AZCL*, hvor * kan være 0-3, 9 eller X, og det klinisk makroskopiske diagnosegrundlag, hvor der kan anføres flere, med AZCK*, hvor * kan være 0-4 eller X. Se **oversigt sidste side**.

TNM-stadiet angives med AZCD*, hvor * kan være 10-16 eller 19 for T-kategorien, 30-33 eller 39 for N-kategorien og 40-41C eller 49 for M-kategorien. Se **oversigt sidste side**.

OBS: Oplysninger om **påviste metastaser i incidensperioden** – op til 4 mdr fra incidenstidspunktet – indgår i kravene til anmeldelsen af den primære kræftsygdom til Cancerregisteret.

Der skal i så fald **kodes med AZCA1 igen**, TNM-stadiet skal opdateres, og de nye påviste metastaser sættes på som tillægskoder.

MEN for den udredende og diagnosestillende afdeling vil det primære forløb og indrapporteret cancer-anmeldelse blive afsluttet ved henvisning til behandling. Hvis patienten så måtte komme retur indenfor 4 mdr med obs for nyopdaget metastase, så opstartes et nyt udredningsforløb, som så kan ende med påvist metastase og ny canceranmeldelse med AZCA1.

Hvis patienten allerede på afdelingen er anmeldt med AZCA1, og **der tilkommer metastaser eller lokalrecidiv efter incidensperioden** (= mere end 4 mdr efter diagnose), så skal patienten **anmeldes med en AZCA2**, og de korrekte tillægskoder for metastase/lokalrecidivoplysninger registreres.

Det er ikke nødvendigt at ændre i TNM for primærcanceren

Modtagende onkologiske afdeling kan kode med den arbejdsbesparende tillægskode AZCA9.

- DC34* som *aktionsdiagnose* (A)
 - + DC787, hvis der f.eks. er fjernmetastase i leveren
 - + AZCA9 kræft-afd. skal ikke anmelde, sygd tidligere fuldt anmeldt af anden afd.

Hvis patienten senere (> 4 mdr fra diagnose) i sit forløb på onkologisk afd. **yderligere får påvist cerebral metastase**, da kodes:

- DC34* som *aktionsdiagnose* (A)
 - + DC787, hvis der f.eks. er fjernmetastase i leveren
 - + DC793 fjernmetastase i hjerne eller hjernehinde
 - + AZCA9 kræft-afd. skal ikke anmelde, sygd tidligere fuldt anmeldt af anden afd.
-

Påvisning af metastase af anden cancer end lungecancer

Da er det **den påviste metastase**, som **angives som aktionsdiagnosen**.

Ved udredning med **påvisning af lungemetastase fra f.eks. coloncancer**

- DC780 Fjernmetastase i lunge som Aktionsdiagnose (A)
 - +
 - DC189 Coloncancer som bidiagnose (B)
 - + DC780 Fjernmetastase i lunge
-

Ukendt primær kræftsygdom

Ikke sjældent opdages en kræftsygdom første gang ved isoleret fund af lymfeknudemetastase eller fjern-metastase, uden at det er klart, hvilken kræftsygdom (grundsygdom), der er tale om.

Eksempel

Fund af hjernemetastase, primærtumor ukendt:

- DC809 Kræftsygdom UNS som Aktionsdiagnose (A)
 - + DC793A Metastase i hjernen
 - + DZ063A intet lokalrecidiv påvist
 - + AZCA1, *ikke tidligere anmeldt af afdelingen*

Hvis afdelingen efterfølgende bliver klogere mht primærtumor, skal ny korrekt diagnose registreres, og tilhørende anmeldelse foretages.

Kontrol af helbredt patient

- DC34* må **ikke** anvendes som *aktionsdiagnose* eller som *bidiagnose*, men som *tillægskode*
- DZ080 + DC34* = kontrol efter helbredende *operation* (f.eks. patient til 3-mdr post-OP tjek)
- DZ081 + DC34* = kontrol efter helbredende *strålebehandling*
- DZ082 + DC34* = kontrol efter helbredende *kemoterapi*
- DZ087 + DC34* = kontrol efter helbredende *kombineret behandling*, fx behandling i protokol

Kontrol (som det primære) af ikke-helbredt patient

På tidligere **udredende afdeling**:

- DC34* som aktionsdiagnose + AZCA4 (*canceren er tidligere anmeldt af afdelingen*) (A)

På **onkologisk afdeling**:

- DC34* som aktionsdiagnose + AZCA9 (*canceren er tidligere anmeldt af anden afdeling*) (A)

Kontrol/behandling af ikke-helbredt patient - f.eks. pga pleuraeffusion

- J919 Pleuraeffusion af kendt grundsygdom, som Aktionsdiagnose (A)
+
 - DC34* som B-diagnose + AZCA4 / AZCA9 (*canceren er tidligere anmeldt*) (B)
-

Mikrobølgebehandling (MWA) af primær lungecancer eller metastase fra anden cancer

Primær lungecancer udredt på anden afdeling

- DC34* som primær *aktionsdiagnose* (A-diagnose), hvor * afhænger af lokalisation
 - + TUL1 eller -2 for højre- eller venstresidig
 - + DZ061A, *ingen fjernmetastaser*
 - + AZCA1, *ikke tidligere anmeldt af denne afdeling*

Lungemetastase fra f.eks. coloncancer

- DC780 Fjernmetastase i lunge som Aktionsdiagnose (A)
+
- DC189 Coloncancer som bidiagnose (B)
 - + DC780 Fjernmetastase i lunge
 - + AZCA2 = *recidiv*

Afdelinger, der udfører metastasebehandling efter incidensperioden, kan anvende uspecificerede værdier for ' T ' og ' N ' (fx AZCD19 Oplysning om tumors størrelse foreligger ikke i afdelingen'). M-værdien skal dog altid afspejle den aktuelle status for fjernmetastaser.

Recidiv

Lokalrecidiv er et klinisk recidiv af en tidligere behandlet kræftsygdom, hvor primærtumor er søgt fjernet, men hvor sygdommen igen viser sig i samme organ eller et umiddelbart tilstødende naboorgan eller nabovæv.

Lokalrecidiv forekommer **ikke i incidensperioden** (= indenfor 4 mdr fra diagnosetidspunktet).

Lokalrecidiv-kode kan parallelt med metastase-oplysning **indberettes i hele kræftforløbet som supplerende oplysning til diagnosekoden** for kræftsygdommen.

Lokalrecidiv-kode(r) indberettes som obligatorisk supplerende oplysning til diagnosekoden for kræftsygdommen.

Ved udredning med påvisning af **lokalrecidiv** af lungecancer:

- DC34* som aktionsdiagnose (A) *) som tidligere anmeldt
 - + DC991 Lokalrecidiv UNS
 - + DZ061A, hvis der *ingen* fjerne metastaser er
 - + *tillægskode* for recidiv (AZCA2)

Lokalrecidiv-kode kan også indberettes som Aktionsdiagnose (A), når hovedformålet med kontakten er behandling af lokalrecidivet. Den tilgrundliggende kræftsygdom skal så altid indberettes som Bidiagnose (B), inklusiv obligatorisk lokalrecidiv-oplysning. I disse tilfælde indberettes diagnoser for såvel lokalrecidivet som kræftsygdommen.

- DC991 Lokalrecidiv UNS som Aktionsdiagnose (A)
- +
 - DC34* som B-diagnose
 - + DC991 Lokalrecidiv UNS
 - + DZ061A, hvis der *ingen* fjerne metastaser er
 - + *tillægskode* for recidiv (AZCA2)

Recidiv påvist ved fjernmetastase.

Ved recidiv med påvist **fjernmetastase** i leveren

- DC34* som aktionsdiagnose (A) *) som tidligere anmeldt
 - + DC787 Fjernmetastase i leveren
 - + *tillægskode* for recidiv (AZCA2)

Neopl mal pulm antea

- Undersøgelse for anden sygdom hos en patient med tidligere lungecancer
 - DZ851 = Anamnese med ondartet svulst i luftrør, bronkier og lunger som bidiagnose
-

ANMELDELSER

Til Dansk Lunge Cancer Register (DLCR)

- **Alle** patienter, som får stillet diagnose af C34* (neopl mal pulm) eller malignt mesotheliom.

Til Arbejdsskadestyrelsen

- Lovpligtig ved mistanke om erhvervsbetinget sygdom
- Hos patienter med lungekræft/malignt mesotheliom, som har været
 - udsat for cancerogene stoffer på arbejdspladsen
 - i risikoerhverv
 - også selvom patienten er ryger
- Bestil et Arbejdsmedicinsk tilsyn
 - kan udbedes som akut
 - vedlægges anmeldelsen
- Erstatningens størrelse afhænger af, om sagen afsluttes *in vivo* eller postmortem
 - det påhviler derfor lægen at anføre, indenfor hvilken tidsramme Arbejdsskadestyrelsen bør træffe afgørelse, og Arbejdsskadestyrelsen kan om nødvendigt afslutte sagen på 1 dag hos kritisk syg patient, når der gøres opmærksom på nødvendigheden heraf.
 - der kan godt stilles diagnose af malignt pleuralt mesotheliom alene baseret på erhvervs-anamnese, klinik og billeddiagnostik!

A. Diagnosekoder: neoplasma malignum

<input type="checkbox"/>	DC340	Kræft i hovedbronkien	<input type="checkbox"/>	DC341	Kræft i lungens øverste lap	<input type="checkbox"/>	DC348	Kræft i bronkier og lunge overgribende flere lokalisationer
<input type="checkbox"/>	DC340A	Kræft i lungehilus	<input type="checkbox"/>	DC342	Kræft i lungens mellemste lap	<input type="checkbox"/>	DC349	Kræft i lunge
<input type="checkbox"/>	DC340B	Kræft i carina trachea	<input type="checkbox"/>	DC343	Kræft i lungens nederste lap	<input type="checkbox"/>	DC991	Lokalrediv til stede UNS
<input type="checkbox"/>	DC339	Kræft i luftrøret	<input type="checkbox"/>	DC780	Lungemetastase	<input type="checkbox"/>	DC787	Fjernmetastase i leveren
<input type="checkbox"/>	DC450	Mesotheliom i lungehinden	<input type="checkbox"/>	DC781	Metastase i mediastinum	<input type="checkbox"/>	DC792	Muskel/hudmetastase
<input type="checkbox"/>	DC779A1	Lymfeknudemetastase, regional	<input type="checkbox"/>	DC782	Pleurametastase	<input type="checkbox"/>	DC795	Knoglemetastase
<input type="checkbox"/>	DC779A2	Fjernmetastase i lymfeknude, f.x. i axil	<input type="checkbox"/>	DC782B	Malign pleural effusion	<input type="checkbox"/>	DC797	Binyremetastase
						<input type="checkbox"/>	DC793	Fjernmetastase i hjernen
						<input type="checkbox"/>	DZ061A	Ingen fjernmetastase

B. Mikroskopisk diagnosegrundlag

<input type="checkbox"/>	AZCL0	Hist./cyt. primær tumor
<input type="checkbox"/>	AZCL1	Hist./cyt. metastase
<input type="checkbox"/>	AZCL2	Hist./cyt. uden specifikation
<input type="checkbox"/>	AZCL3	Andre klin./mik. us.
<input type="checkbox"/>	AZCL9	Ingen lab. us.
<input type="checkbox"/>	AZCLX	Mikr. Diagn.-grundlag ikke aktuel

C. Klinisk makroskopisk diagnosegrundlag (der kan anføres flere)

<input type="checkbox"/>	AZCK0	Operation
<input type="checkbox"/>	AZCK1	Endoskopisk us./operation
<input type="checkbox"/>	AZCK2	Billeddiagnostisk us.
<input type="checkbox"/>	AZCK3	Autopsi
<input type="checkbox"/>	AZCK4	Klinisk us.
<input type="checkbox"/>	AZCKX	Klin.-makr. diagn.-grundlag ikke aktuel

D. Anmeldelsesstatus

<input type="checkbox"/>	AZCA0	Ikke angivet endnu/inkomplet
<input type="checkbox"/>	AZCA1	Ny, ikke tidligere anmeldt af afdelingen
<input type="checkbox"/>	AZCA2	Recidiv
<input type="checkbox"/>	AZCA3	Afdelingen ikke involveret i diagnose, behandling eller kontrol*
<input type="checkbox"/>	AZCA4	Tidligere fuld anmeldt af afdelingen

* Kode AZCA3 udgår fra 31/12-2022.

7. Sideangivelse Anføres automatisk i programmet

TUL1 højresidig TUL2 venstresidig TUL3 dobbeltsidig

8. Patobankdiagnose Anføres automatisk i programmet (kan ikke rettes)

9. T-klassifikation Anføres automatisk i programmet

<input type="checkbox"/>	AZCD10	T0
<input type="checkbox"/>	AZCD11	Ta
<input type="checkbox"/>	AZCD12	Tis
<input type="checkbox"/>	AZCD131	T1mic
<input type="checkbox"/>	AZCD13A	T1a
<input type="checkbox"/>	AZCD13B	T1b
<input type="checkbox"/>	AZCD13C	T1c
<input type="checkbox"/>	AZCD14A	T2a
<input type="checkbox"/>	AZCD14B	T2b
<input type="checkbox"/>	AZCD15	T3
<input type="checkbox"/>	AZCD16	T4
<input type="checkbox"/>	AZCD19	Tx (bør så vidt muligt undgås!)

N-klassifikation Anføres automatisk i programmet

<input type="checkbox"/>	AZCD30	N0
<input type="checkbox"/>	AZCD31	N1
<input type="checkbox"/>	AZCD32	N2
<input type="checkbox"/>	AZCD33	N3
<input type="checkbox"/>	AZCD39	Nx (bør så vidt muligt undgås!)

M-klassifikation Anføres automatisk i programmet

<input type="checkbox"/>	AZCD40	M0
<input type="checkbox"/>	AZCD41A	M1a
<input type="checkbox"/>	AZCD41B	M1b
<input type="checkbox"/>	AZCD41C	M1c
<input type="checkbox"/>	AZCD49	Mx (bør så vidt muligt undgås!)

OVERSIGT: