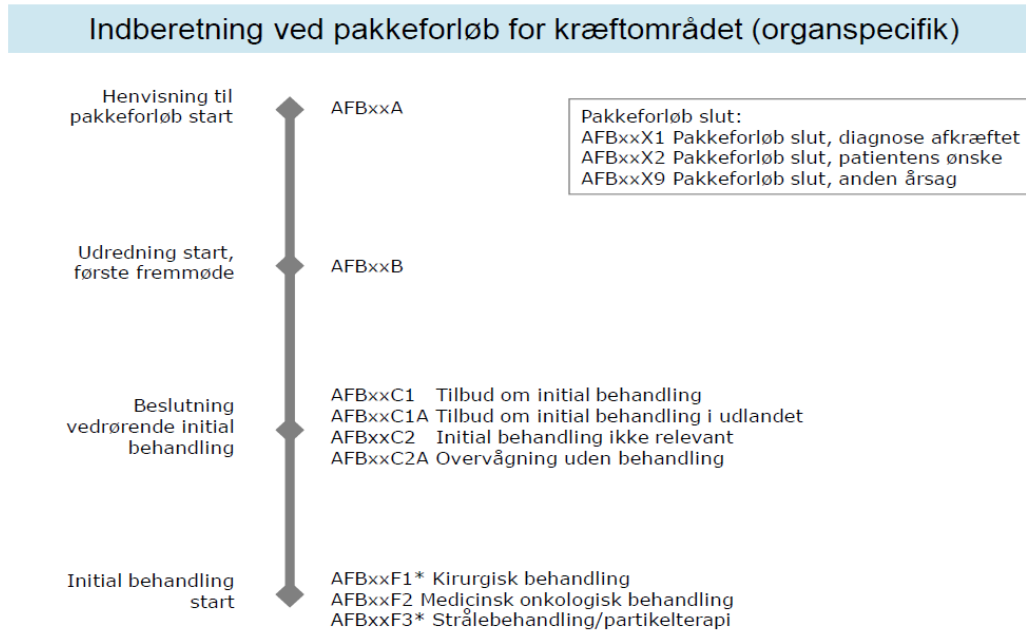


Indberetning af lungekræft eller lungehindekræft

Udarbejdet i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen

Obligatoriske pakkeforløbskoder af relevans på udredende afdeling:



Lungekræft B26 og Lungehindekræft B33 (xx erstattes med 26 eller 33)

AFBxxA	Henvisning til pakkeforløb start – indberettes på tidspunkt for modtagelse af henvisning til pakkeforløb med begrundet mistanke om kræft jf. Sundhedsstyrelsens indgangskriterier for pakkeforløb
AFBxxB	Udredning start, første fremmøde – indberettes på tidspunkt for patientens første fremmøde i udredningsforløbet, hvis første fremmøde er fx en CT-scanning vil det være dette tidspunkt, der skal indberettes med forløbsmarkør
AFBxxC1	Klinisk beslutning vedrørende initial behandling – indberettes når der klinisk tages beslutning om at tilbyde patienten efterfølgende behandling
AFBxxC1A	Klinisk beslutning vedrørende initial behandling i udlandet
AFBxxC2	Hvis behandling ikke er relevant fx grundet konstitution
AFBxxC2A	Initial behandling ikke relevant, samt overvågning uden behandling
AFBxxC2B	Initial behandling relevant, radikal operation i udredningsforløbet
AFBxxC2C	Initial behandling ikke relevant, patientens tilstand

Initial behandling start

AFBxxF1	Indberettes på tidspunkt for første kirurgiske behandling
AFBxxF2	Indberettes på tidspunkt for første medicinsk onkologisk behandling
AFBxxF3	Indberettes på tidspunkt for første strålebehandling/partikelterapi

Pakkeforløb kan afsluttes ved indberetning af

AFBxxX1	Diagnose afkræftet
AFBxxX2	Efter patientens ønske, hvor patienten helt udgår af forløbet
AFBxxX9	Anden årsag, hvis patienten vedvarende udebliver fra aftale

Ovenstående er uddrag fra Vejledning i indberetning af målepunkter [Pakkeforløb for organspecifik kræfttype \(1\).pdf](#)

Neopl malign pulm

Ved primæruddredning med påvisning af lungecancer.

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

** tillægskode-registrering i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, men særskilt registrering i *kræftstadietinddelingsformularen* i regionerne Hovedstaden og Sjælland.

Oplysninger om **metastaser skal registreres som tillægskoder** til cancer- diagnosen, **ikke** som B-diagnose. Relevante oplysninger om **recidiv** kan tilsvarende registreres som tillægskode.

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+D 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), kan **anmeldelsesstatus AZCA2** 'klinisk recidiv' anvendes, hvormed der ikke er yderligere krav om opdatering af TNM og diagnosegrundlag. Ved relevans, kan fuld anmeldelse gøres igen med anmeldelsesstatus AZCA1. Den primære cancerdiagnose, skal fortsat tillægskoderegistreres med relevante metastase/lokalrecidivoplysninger.

Modtagende onkologiske afdeling kan kode med den arbejdsbesparende tillægskode AZCA9.

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

** tillægskode-registrering i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, men særskilt registrering i *kræftstadieinddelingsformularen* i regionerne Hovedstaden og Sjælland.

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)
 - o + DC780 Fjernmetastase i lunge
 - o + AZCA1, ikke tidligere anmeldt af afdelingen**

** tillægskode-registrering i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, men særskilt registrering i *kræftstadieinddelingsformularen* i regionerne Hovedstaden og Sjælland.

Ukendt primær kræftsygdom

Ikke sjældent opdares 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)
 - o + DC793A Metastase i hjernen
 - o + DZ063A intet lokalrecidiv påvist
 - o + AZCA1, ikke tidligere anmeldt af afdelingen**

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

** tillægskode-registrering i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, men særskilt registrering i *kræftstadieinddelingsformularen* i regionerne Hovedstaden og Sjælland.

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 luncancer eller metastase fra anden cancer

Primær luncancer udredt på anden afdeling

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

Lungemetastase fra f.eks. coloncancer

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

** tillægskode-registrering i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, men særskilt registrering i *kræftstadielinndelingsformularen* i regionerne Hovedstaden og Sjælland.

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 supplerende oplysning til diagnosekoden for kræftsygdommen.

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

- DC34* som aktionsdiagnose (A) *) som tidligere anmeldt
 - o + DC991 Lokalrecidiv UNS
 - o + DZ061A, hvis der *ingen* fjernmetastaser er
 - o + AZCA2 = *recidiv* **

Lokalrecidiv-kode kan også indberettes som Aktionsdiagnose (A), når hovedformålet med kontakten er behandling af lokalrecidivet. Den tilgrundsiggende 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
 - o + DC991 Lokalrecidiv UNS
 - o + DZ061A, hvis der *ingen* fjernmetastaser er
 - o + AZCA2 = *recidiv* **

Recidiv påvist ved fjernmetastase.

Ved recidiv med påvist **fjernmetastase** i leveren

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

** tillægskode-registrering i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark, men særskilt registrering i *kræftstadietinddelingsformularen* i regionerne Hovedstaden og Sjælland.

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