

# Inrapporteringshandledning Nationellt Kvalitetsregister för Blåscancer

## Diagnosgrund

Alla fall av nypptäckt blåscancer i Sverige skall registreras i Nationellt Kvalitetsregister för Blåscancer under förutsättning att det föreligger:

- Koder enligt ICD-0-3 C67.0-C67.6, C67.8, C67.9 samt C68.8
- PAD från transuretral resektion (TUR) eller annan provexcision (px) av tumör med SNOMED koder enligt nedan

Däremot skall inte följande fall registreras:

- cystoskopi med eller utan urincytologi
- olika former av röntgenologiska diagnoser
- diagnos ställd vid obduktion även om här föreligger en PAD-verifiering av diagnosen.

Morfologikoder (SNOMED) som kommer att användas i Nationellt Kvalitetsregister för Blåscancer tills vidare:

Urotelialt carcinom, in situ	81202
Urotelialt carcinom av lågmalign potential	81301
Urotelialt carcinom utan grad	81203
Urotelialt carcinom, grad 1	812031
Urotelialt carcinom, grad 2	812032
Urotelialt carcinom, grad 3	812033
Urotelialt carcinom, papillär, icke-invasivt utan grad	81302
Urotelialt carcinom, papillär, icke-invasivt grad 1	813021
Urotelialt carcinom, papillär, icke-invasivt grad 2	813022
Urotelialt carcinom, papillär, icke-invasivt grad 3	813023
Urotelialt carcinom, papillär, invasivt utan grad	81303
Urotelialt carcinom, papillär, invasivt grad 1	813031
Urotelialt carcinom, papillär, invasivt grad 2	813032
Urotelialt carcinom, papillär, invasivt grad 3	813033
Adenocarcinom	81403
Skivepitelcancer	80703
Anaplastisk carcinom låg differentierad	80203
Malign tumör ospecificerad	80003

## **Gemensam blankett för anmälan till Cancerregistret och Blåscancerregistret**

För att underlätta rapportering har man beslutat att Canceranmälan och anmälan till Blåscancerregistret skall ske på samma blankett. Detta innebär att vissa av variablerna finns med enbart för Canceranmälan men är inte applicerbara för Blåscancerregistret. Detta gäller exempelvis diagnosdatum som används vid anmälan till Cancerregistret om cystoskopi utförts där man funnit tumör. I Blåscancerregistret kommer detta datum inte att registreras som en variabel eftersom datum för TUR/px är det viktiga och bestämmer om patienten kommer att registreras i Blåscancerregistret.

## **Anmälan blankett – obs gemensam med blankett för Canceranmälan**

Nedan följer förtydligande/förklaring till ifyllande av variabler.

**Datum för utfärdande av remiss** – datum som remitterande läkare skrivit på remissen (ofta benämnt remissdatum).

**Ankomstdatum** – datum för registrerande av remiss på kliniken eller datum när patienten tagit kontakt med kliniken utan remiss eller datum när patienten sökt på akutmottagning och blivit inlagd på kliniken.

**Datum för första besök på specialistmottagning** – datum för det första besöket på specialistmottagning för den aktuella åkomsten/symtomet/sjukdomen. Exempelvis om patienten är känd på kliniken och kontrollerad för annan sjukdom men tar kontakt pga hematuri och man därefter diagnostiserar en blåscancer blir datum där första besök när patienten kommer för utredning av det nyupptäckta symtomet hematuri.

**Diagnosdatum** – datum för fastställande av diagnos i Cancerregistret kliniskt genom cystoskopi eller röntgenundersökning eller cytologi/PAD (första datum gäller)

**Datum för diagnostisk TUR/px** – datum när cystoskopi i kombination med px eller TUR utförs som leder fram till diagnosen blåscancer vilket registreras i Blåscancerregistret

**Primär diagnos baserad på** – i Cancerregistret kan cytologi eller cystoskopi eller röntgenundersökningar vara diagnosgrundande medan i Blåscancerregistret kan enbart PAD vara diagnosgrundande

**Preparatnr** – nummer finns angivet på remissvar PAD

**Preparatår** – år finns angivet på remissvar PAD

**Cytologi-/patologilab** – finns angivet på remissvar PAD

**Tumörtyp** – oftast urothelial cancer vilket står angivet på PAD-svar. Ibland kan det finnas urothelial cancer med inslag av skivepitel men en sådan tumör räknas ändå som urothelial cancer. Övriga tumörformer som vanligast förekommer är skivepitelcancer och adenocarcinom.

**Kliniskt stadium** – T-stadium och tumörgrad finns angivna i PAD-svar från TUR av blåstumör. Ibland kan man använda andra uppgifter såsom resultat av röntgenundersökningar eller det kliniska intrycket vid TUR eller resultat av palpation av urinblåsan vid TUR för att mer exakt bestämma T-stadium.

OBS TX bör undvikas om det är möjligt eftersom den information detta ger är mycket oprecist. N-stadium och M-stadium baseras på röntgen undersökningar (CT thorax/buk och/eller lungröntgen) ibland kompletterat med px/cytologi.

**Patienten är remitterad till sjukhus/klinik** – ange sjukhus dit patienten är remitterad för den aktuella nydiagnostiserade tumörsjukdomen.

## **Behandlingsblankett**

Nedan följer förtydligande/förklaring till ifyllande av variabler.

**Intravesikal behandling** – avser den behandling som utförs i serie om flera instillationer oftast en gång per vecka. Behandlingen skall komma efter första TUR av primärtumör (till denna räknas även eventuell planerad re-resektion pga av aggressiv tumör exempelvis T1) innan något recidiv noterats. Uttryckt på annat sätt innebär detta TUR+planerad re-resektion inom 4-6 veckor= TUR av primärtumör och då kan BCG anges som behandling även om re-resektion visar kvarvarande tumör. TUR+cystoskopi+ny TUR efter 3 månader innebär recidiv och då skall eventuell BCG behandling inte anges som behandling av primärtumör.

Om TUR+planerad TUR efter 3 månader bör inte eventuell senare BCG behandling räknas som behandling av primärtumör. Planerad re-resektion mellan 6 och 10 månader efter första TUR följt av intravesikal behandling utgör gränsfall men den intravesikala behandlingen kan då räknas som behandling av primärtumör.

**Startdatum** avser första behandlingen.

OBS engångsinstillation skall inte införas som intravesikal behandling eftersom det finns en speciell ruta för att ange denna form av behandling.

**Cytostatika systemisk** – kan ges neoadjuvant dvs före den kurativt syftande behandlingen oftast cystektomi men kan även vara strålbehandling. Adjuvantbehandling ges efter den kurativt syftande behandlingen.

**Cystektomi** – här skall anges typ av urinavledning, typ av lymfkörtelutrymning och PAD från cystektomipreparat med T- och N-stadium samt inte minst viktigt namn på det sjukhus som genomfört operationen.

**Kurativ strålbehandling** – avser strålbehandling mot blåstumören i syfte att bota denna. Palliativa behandlingar av metastaser eller palliativ behandling av urinblåsan(icke-fullständig oftast pga låg dos eftersom patienten inte klarar av en mer krävande fulldosbehandling) räknas inte som kurativ behandling. OBS det är viktigt att ange behandlande sjukhus.