

Onkologi:

Ad 1: Dato for modtaget henvisning i onkologisk afdeling.

Ad 2: Der er her mulighed for at registre evt. øget ventetid. Hvis der vælges "Ja" skal man også anføre hvad årsagen hertil er.

Ad 3: Oplysningerne i dette felt skal inddateres af brugerne. Kan ikke aktuelt hentes i LPR. ECOG Performance status (Eastern Oncology Group Performance Status scale).
Ref.: Arn J Clin Oncol 1982; 5: 649-55.

Ad 4: Her er anført en patologidiagnose hvis søgning i Patologiregisteret (Patobank) finder, at der er foretaget histo- eller cytologiske undersøgelser, der viser primær lungecancer. Erfeltet tomt er dette enten ikke tilfældet eller samkøringen med Patobank er endnu ikke foretaget."

Ad 5: Oplysningerne er hentet i LPR. Her er anført resultatet af registrerede TNM-klassifikationer i onkologiforløbet på behandlingstidspunktet. For hver registrerede T, N og M er anført den værdi med højeste score. Kan evt. rettes".

T (Primær-tumor) Kategorier:

Tx Primær-tumor kan ikke vurderes eller tumor påvist ved fund af maligne celler i ekspektorat eller bronkial skyllevæske, men kan ikke visualiseres ved billeddiagnostik eller bronkoskopi. (*Bør så vidt mulig ikke anvendes!**)

T0 Ingen påviselig primær-tumor.

Tis Carcinoma in situ

T1 Tumor ≤ 3 cm i største diameter, omgivet af lunge eller visceral pleura, uden bronkoskopisk påviselig invasion mere proksimalt end til lobære bronkus (dvs. ikke ind i hovedbronkus).

T1mi Minimalt invasivt adenocarcinom.¹

T1a Tumor ≤ 1 cm i største diameter.¹

T1b Tumor > 1 cm, men ≤ 2 cm i største diameter.¹

T1c Tumor > 2 cm, men ≤ 3 cm i største diameter.¹

T2 Tumor > 3 cm, men ≤ 5 cm, eller tumor med ethvert af følgende karakteristika (T2-tumor med disse karakteristika klassificeres som T2a hvis ≤ 5 cm)

- Involverer hovedbronkus uanset afstand til hovedcarina, men uden at involvere carina
- Invaderer viscerale pleura
- Associeret med atelektase eller obstruktiv pneumonitis, som når til hilusregionen, og involverer en del af lungen eller hele lungen.

T2a Tumor > 3 cm, men ≤ 4 cm i største diameter.

T2b Tumor > 4 cm, men ≤ 5 cm i største diameter

T3 Tumor > 5 cm, men ≤ 7 cm i største diameter eller en tumor som direkte invaderer en af følgende strukturer:

- parietal pleura, thoraxvæggen (inklusiv sulcus superior tumor, nervus phrenicus, parietale pericardium)
- eller én eller flere separate tumores i samme lungelap.

T4 Tumor > 7 cm eller tumor af enhver størrelse som vokser ind i en af følgende strukturer:

- diafragma, mediastinum, hjertet, de store kar, trachea, nervus recurrens, esophagus, vertebrae, hovedcarina;
- eller én eller flere separate tumores i en anden ipsilateral lungelap.

N (Regionale Lymfeknuder) Kategorier:

Nx Regionale lymfeknuder kan ikke vurderes. (*Bør så vidt mulig ikke anvendes!**)

N0 Ingen regionale lymfeknude-metastaser.

N1 Metastase i ipsilaterale peribronkiale og/eller ipsilaterale hilære lymfeknuder og intrapulmonale lymfeknuder, herunder involvering ved direkte udbredelse.

N2 Metastase i ipsilaterale mediastinale og/eller subkarinale lymfeknuder.

N3 Metastase i kontralaterale mediastinale, kontralaterale hilære, ipsilaterale eller kontralaterale scalener eller supraklavikulære lymfeknuder.

¹ Solitært adenocarcinom (≤ 3 cm), med et overvejende lepidic mønster og ≤ 5 mm invasion i største dimension noget steds.

M (Metastaser) Kategorier

Mx(Bør så vidt mulig ikke anvendes!*)

M0 Ingen metastaser.

M1 Metastase(r)

M1a Én eller flere separate tumores i en kontralateral lungelap;
tumor med pleurale eller perikardielle knuder eller malign pleural eller perikardiel effusion.

M1b Én enkelt ekstrathoracal metastase – herunder i fjernereliggende lymfeknuder end N3

M1c Flere ekstrathoracale metastaser – herunder i fjernereliggende lymfeknuder end N3

*) Tx, Nx og Mx bør så vidt mulig ikke anvendes, da stadielplacering med få undtagelser umuliggøres, hvorved den pågældende patients data ikke kan indgå i overlevelsesanalyser.

Ad 6: Oplysningerne stammer fra LPR og kan evt. rettes/tilføjes. "Startdato" er den 1. registrerede behandlingsdato. Hvis der er givet stråleterapi er der anført "Ja" og brugeren kan udfylde antal fraktioner (mellem 1 og 99) og total dosis i GY (mellem 1 og 99).
Hvis der er givet kemoterapi eller anden aktiv onkologisk behandling vælges "Ja" i feltet. Feltet "Behandlingsintensjon" skal udfyldes af brugeren.

Spørgsmål kan rettes på telefon 6541 1565 eller på e-mail ouh.ode.t.dlcr@rsyd.dk