

Belgian Cancer Registry



Sessie 1 2023: Nieuwe richtlijnen 'Basis voor diagnose' + Herhaling 'Wat moet geregistreerd worden?'

Online Opleiding

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




1

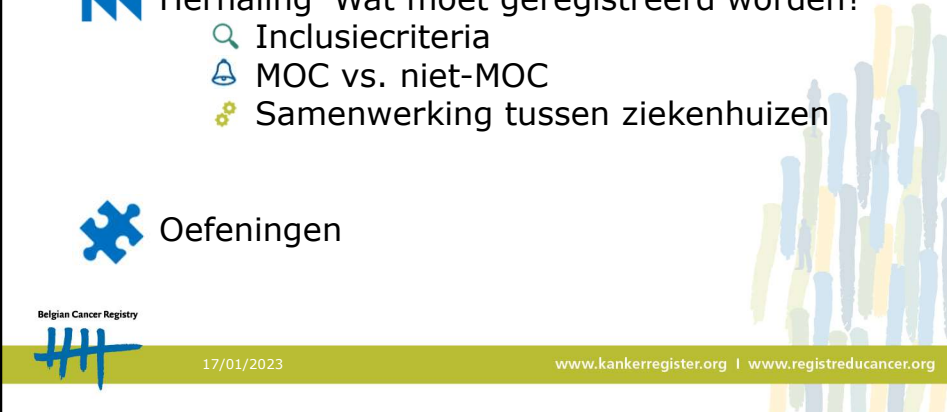
INHOUD

- ▶▶ Nieuwe richtlijnen 'Basis voor diagnose'
- ◀◀ Herhaling 'Wat moet geregistreerd worden?'
 - 🔍 Inclusiecriteria
 - 🔔 MOC vs. niet-MOC
 - 🔗 Samenwerking tussen ziekenhuizen
- 🧩 Oefeningen

Belgian Cancer Registry



17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



2



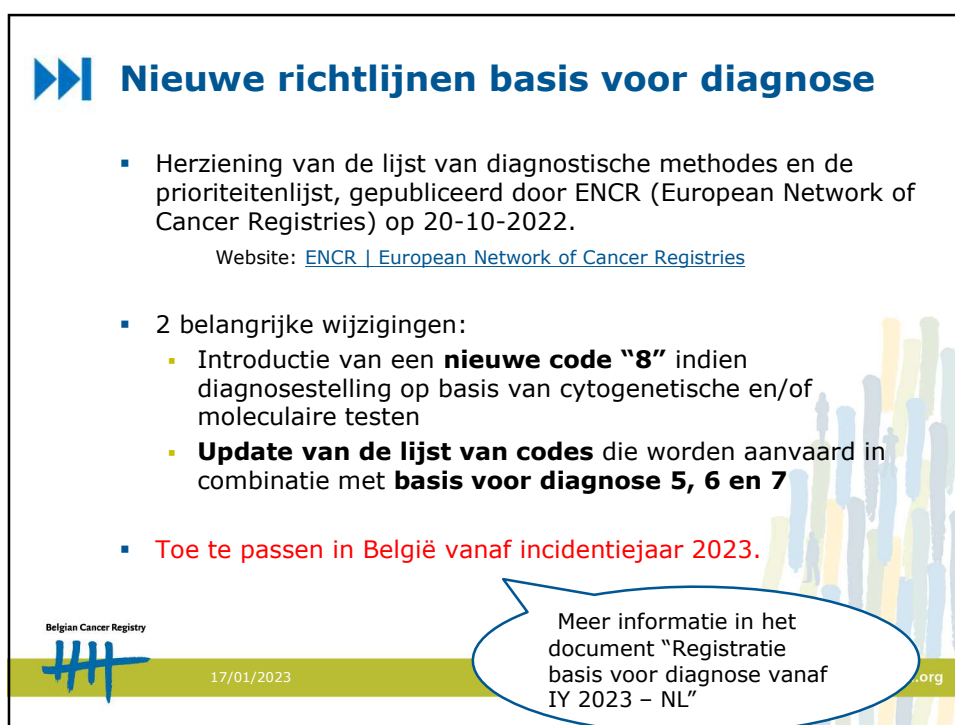


Nieuwe richtlijnen 'Basis voor diagnose'

Belgian Cancer Registry 


www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3



Nieuwe richtlijnen basis voor diagnose

- Herziening van de lijst van diagnostische methodes en de prioriteitenlijst, gepubliceerd door ENCR (European Network of Cancer Registries) op 20-10-2022.
Website: [ENCR | European Network of Cancer Registries](https://www.encregistry.org/)
- 2 belangrijke wijzigingen:
 - Introductie van een **nieuwe code "8"** indien diagnosestelling op basis van cytogenetische en/of moleculaire testen
 - **Update van de lijst van codes** die worden aanvaard in combinatie met **basis voor diagnose 5, 6 en 7**
- **Toe te passen in België vanaf incidentiejaar 2023.**

Belgian Cancer Registry 

17/01/2023

org

Meer informatie in het document "Registratie basis voor diagnose vanaf IY 2023 - NL"

4

▶▶ Verschillende diagnostische methodes

Basis voor diagnose = de **meest betrouwbare techniek** waarmee de diagnose werd gesteld, ongeacht wanneer (basis voor diagnose en incidentiedatum zijn onafhankelijk van elkaar)

MICROSCOPISCH (APO)	NIET-MICROSCOPISCH (geen APO)
1 = Autopsie	5 = Technisch onderzoek
2 = Histologie primaire tumor	6 = Klinisch onderzoek
3 = Histologie metastase	7 = Tumormerker (PSA, HCG, AFP, Ig...)
4 = Cytologie / hematologie	9 = Onbekend
8 = Cytogenetische en/of moleculaire testen	

Update van de prioriteitenlijst:
8 > (1) > 2 > 3 > 4 > 7 > 5 > 6

Belgian Cancer Registry
17/01/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

5

▶▶ Microscopisch (APO)

1 = autopsie: komt zelden voor; uitsluitend indien 'incidentele' bevinding (diagnose niet gekend voor overlijden)

2 = histologie primaire tumor: histologisch onderzoek van tumorweefsel (primaire tumor), ongeacht op welke manier dit werd verkregen

3 = histologie metastase: histologisch onderzoek van tumorweefsel (metastase), ongeacht op welke manier dit werd verkregen

4 = Cytologie/hematologie: onderzoek van cellen afkomstig van een primaire of secundaire lokalisatie; alsook microscopisch onderzoek van perifere bloed en beenmergaspiraten, immunofenotypering door middel van flowcytometrie en een vloeibare biopsie, indien geen histologisch onderzoek werd uitgevoerd

Belgian Cancer Registry
17/01/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


6

▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 2, 3 of 4: voorbeeld

Vrouw, 88 jaar

- Klinische inlichtingen: Zwelling ter hoogte van de lies
- FNA inguinale lymfeklier

→




Cytologie inguinale lymfeklier

Besluit:
Metastase van een melanoom

Dermatologisch en ophthalmologisch onderzoek brengen geen primaire tumor aan het licht.

Er worden geen verdere onderzoeken uitgevoerd.

**Registreer
BD 4 en 8720/3**

Belgian Cancer Registry  17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


7

▶▶ Microscopisch (APO): **nieuwe code 8**

8 = Cytogenetische en/of moleculaire testen: detectie van tumorspecifieke genetische afwijkingen of genetische veranderingen in de tumor, inclusief technieken zoals karyotypering, FISH-analyse, PCR-analyse, DNA-sequencing

Aandachtspunten:

- Code 8 mag enkel gebruikt worden indien er **ook een histologisch onderzoek** werd uitgevoerd. Indien dit laatste niet het geval is, en deze testen enkel werden uitgevoerd op cytologie, dan moeten deze genetische en moleculaire testen geregistreerd worden met de code 4 (cytologie).
→ **2+8 = 8; 3+8 = 8; 4+8 = 4**
- Veel tumoren hebben **genetische afwijkingen**, maar slechts enkele zijn **specifiek voor de diagnose van een bepaalde kanker**. Gebruik code 8 enkel wanneer de genetische afwijking specifiek is voor die kanker.
→ In de meeste gevallen moet de afwijking **aanwezig** zijn (bv. CML BCR-ABL1+ (9875/3))
→ Soms is de afwijking **afwezig** (bv. glioblastoom IDH-wildtype (9440/3))
→ Code 8 geldt voor beide voorbeelden.

Belgian Cancer Registry  17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

8

▶▶ Nieuwe code 8 – enkele voorbeelden

- AML met inv(16)(p13.1;q22) ; CFBF-MYH11 fusie: 9871/3
- AML met t(8;21)(q22;q22.1); RUNX1-RUNX1T1 fusie: 9879/3
- CML, BCR-ABL1+: 9875/3
- Medulloblastoom, SHH-geactiveerd en TP53-wild type: 9471/3
- Medulloblastoom, SHH-geactiveerd en TP53-mutant: 9476/3
- Oligodendroglioom, IDH1/2-mutant en 1p/19q-codeletie, graad 2: 9450/3
- Glioblastoom, IDH1/2-wild type: 9440/3
- Myeloïd/lymfoïd neoplasme met PDGFRA-herschikking: 9965/3
- Congenitaal spoelcellig rhabdomyosarcoma met VGLL2/NCOA2/CITED2-herschikkingen: 8912/3
- ...

Voorname-lijk van toepassing bij hematologische maligniteiten en tumoren van het centraal zenuwstelsel, maar uiteraard ook mogelijk bij andere tumoren!

Belgian Cancer Registry


17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

9

▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 8: voorbeeld


Man, 55 jaar

- Klinische inlichtingen: splenomegalie, extreme vermoeidheid, malaise en nachtelijk zweten
- Bloedonderzoek: vertoont leukocytose



Beenmergbiopsie + cytogenetische testen

Besluit:
CML BCR-ABL1+



Beenmergpunctie + cytogenetische testen

Besluit:
CML BCR-ABL1+

Registreer
BD 8 en 9875/3

Registreer
BD 4 en 9875/3

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

10

▶▶ Niet-microscopisch (geen APO)

5 = technisch onderzoek: alle diagnostische technieken, inclusief radiografie, endoscopie, beeldvorming, echografie, exploratieve chirurgie (zoals laparotomie) en autopsie (zonder weefseldiagnose)

6 = klinisch onderzoek: diagnose gesteld vóór het overlijden, en die niet past in een van de andere 7 categorieën.

!Voor de meeste inwendige organen (zoals long, maag, dikke darm of nier) is het vrijwel onmogelijk om enkel en alleen op basis van lichamelijk onderzoek een kankerdiagnose te stellen (hoewel zeldzame uitzonderingen mogelijk zijn).

Aandachtspunten:

- De codes 5 en 6 kunnen gebruikt worden wanneer de diagnose van kanker op zijn minst **'waarschijnlijk'** is.
Indien enkel sprake van een **'mogelijke'** kankerdiagnose → **niet te registreren** zonder pathologische bevestiging.
- De codes 5 en 6 zijn te registreren in combinatie met **histologiecode 8000** met **uitzondering** van de histologiecodes opgenomen in de **nieuwe lijsten** (zie document "Registratie basis voor diagnose vanaf IY 2023 - NL").

Belgian Cancer Registry



17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11

▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 5

Kankertype	Topografiecode	Morfologiecode
Melanoom van het oog	C69.0, C69.3, C69.4	8720/3
Nefroblastoom (leeftijd <15 jaar)	C64	8960/3
Hepatoblastoom (leeftijd <15 jaar)	C22	8970/3
Retinoblastoom (leeftijd <15 jaar)	C69.2	9510/3
Hepatocellulair carcinoom	C22.0	8170/3
Cholangiocarcinoom	C22.1, C24.0, C24.9	8160/3
Niet-functionele neuro-endocriene tumor van de pancreas	C25	8150/3
Niet-functionele neuro-endocriene tumor van de dunne darm	C17	8240/3
Intraductaal papillair mucineus neoplasma (IPMN)	C25	8453/2, 8453/3
Sarcoom, NNO		8800/3
Liposarcoom		8850/3
Leiomyosarcoom		8890/3
Angiosarcoom		9120/3
Osteosarcoom	C40, C41	9180/3
Chondrosarcoom	C40, C41	9220/3
Chordoom	C41.0	9370/3
Matuur teratoom, cystisch teratoom	C71, C75.1, C75.3	9080/0
Teratoom, NNO	C71, C75.1, C75.3	9080/1


Belgian Cancer Registry




17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12


 **Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 5**

Immatuur teratoom, maligne teratoom	C71, C75.1, C75.3	9080/3
Hemangioblastoom	C71, C72.0	9161/1
Craniofaryngeoom	C75.2	9350/1
Pinealoom, NNO	C75.3	9360/1
Pineocytoom	C75.3	9361/1
Pineoblastoom	C75.3	9362/3
Glioom NNO, laaggradig/hooggradig glioom	C71, C72.0	9380/3
Subependymoom	C71.5, C71.7	9383/1
Subependymaal reuscelastrocytoom	C71.5, C71.7	9384/1
Papilloom van plexus choroideus	C71.5, C71.7	9390/0
Atypisch papilloom van plexus choroideus	C71.5, C71.7	9390/1
Carcinoom van plexus choroideus	C71.5, C71.7	9390/3
Ependymoom	C71.5, C71.7, C72.0	9391/3
Anaplastisch ependymoom	C71.5, C71.7, C72.0	9392/3
Myxopapillair ependymoom	C72.0, C72.1	9394/1
Papillaire tumor van de pineale regio	C75.3	9395/3
Astrocytoom, NNO/laaggradig	C71, C72.0	9400/3
Hooggradig/anaplastisch astrocytoom	C71, C72.0	9401/3
Desmoplastisch infantiel astrocytoom, Desmoplastisch infantiel ganglioglioom	C71	9412/1
Dysembryoplastische neuro-epitheliale tumor	C71	9413/0


Belgian Cancer Registry 

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13

 **Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 5**

Desmoplastisch infantiel astrocytoom, Desmoplastisch infantiel ganglioglioom	C71	9412/1
Dysembryoplastische neuro-epitheliale tumor	C71	9413/0
Pilocytair astrocytoom	C71, C72.0	9421/1
Glioom van de nervus opticus, glioom van het chiasma opticum bij kinderen	C72.3	9421/1
Glioblastoom	C71, C72.0	9440/3
Oligodendroglioom, NNO/laaggradig	C71	9450/3
Hooggradig/anaplastisch oligodendroglioom	C71	9451/3
Medulloblastoom, NNO	C71.6	9470/3
Embryonale tumor van het CZS	C71, C72.0	9473/3
Gangliocytoom	C71, C72.0, C75.1	9492/0
Dysplastisch gangliocytoom van het cerebellum	C71.6	9493/0
Ganglioglioom	C71, C72.0	9505/1
Neurocytoom	C71	9506/1
Multinodulaire neuronale tumor met vacuolenvorming	C71	9509/0
Glioneuronale tumor	C71, C72.0	9509/1
Meningeoom, NNO	C70	9530/0
Anaplastisch/ maligne meningeoom	C70	9530/3
Atypisch meningeoom	C70	9539/1
Schwannoom	C72.4, C72.5	9560/0
Primair lymfoom van het CZS	C71	9590/3
Langerhanscelhistiocytose		9751/3

Belgian Cancer Registry 

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14


▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 5: voorbeeld

Meisje, 5 jaar:

Klinische inlichtingen:

Verhoogde intracraniale druk, misselijkheid en braken

→




Besluit MRI-scan:

Sterk vermoeden van carcinoom van de plexus choroideus.

Arts bevestigt diagnose.

Er worden geen verdere onderzoeken uitgevoerd.

Registreer BD 5 en 9390/3


17/01/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


15

▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 6

Kankertype	Topografiecode	Morfologiecode
Melanoom van de huid	C44	8720/3
Melanoom van het oog	C69.0, C69.3, C69.4	8720/3
Retinoblastoom (leeftijd <15 jaar)	C69.2	9510/3
Angiosarcoom		9120/3
Kaposi-sarcoom van de huid	C44	9140/3

Lijsten ook te vinden in het document:

“Registratie basis voor diagnose vanaf IY 2023 – NL”
 Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)


17/01/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

16


▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 6: voorbeeld

Man, 41 jaar:

Klinische inlichtingen:

- Bruinroze vlekken ter hoogte van linker bovenbeen en liesstreek
- HIV+

→




Besluit lichamelijk onderzoek:

Bevestiging van vermoedelijk Kaposi-sarcoom door **arts**.

Er worden geen verdere onderzoeken uitgevoerd wegens weigering patiënt.

Registreer BD 6 en 9140/3

Belgian Cancer Registry  17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


17

▶▶ Niet-microscopisch (geen APO)

7 = tumormerkers: biochemische en/of immunologische merkers die specifiek zijn voor een bepaalde tumorlokalisatie. Deze tumormerkers worden gesecreteerd door tumorcellen en kunnen gemeten worden in lichaamsvloeistoffen zoals bloed, urine,...

Aandachtspunten:

- Code 7 moet altijd gebruikt worden **in combinatie met een klinische diagnose van kanker en/of een klinisch onderzoek** dat wijst op kanker. Dit is noodzakelijk aangezien veel tumormerkers ook verhoogd kunnen zijn wanneer er geen sprake is van kanker (bv. PSA bij de prostaat).
→ **5+7 = 7; 6+7 = 7; 7 alleen = niet voldoende bewijs voor kanker**
- **Alleen bepaalde, specifieke kankertypes** kunnen worden geregistreerd met code 7. Ook deze lijst is terug te vinden in het document "Registratie basis voor diagnose vanaf IY 2023 – NL".

Belgian Cancer Registry  17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

18

Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 7 (gecombineerd met 5/6)

Kankertype	Tumormerker	Morfologiecode
Colorectale kanker	Carcino Embryonaal Antigeen (CEA)	8000/3
Hepatocellulair carcinoom	Alfafoetoproteïne (AFP)	8170/3
Pancreeaskanker, kanker van de galblaas/galwegen	Kanker Antigeen 19-9 (CA 19-9)	8000/3
Ovariumkanker	Kanker Antigeen 125 (CA 125)	8000/3
Prostaatkanker	Prostaatspecifiek Antigeen (PSA)	8000/3
Choriocarcinoom van de placenta	Humaan choriogonadotrofine (HCG)	9100/3
Kiemceltumoren	HCG	9064/3
Kiemceltumoren	AFP (+/- HCG)	9065/3
Neuro-endocriene tumoren	Chromogranine A	8240/3
Functionele neuro-endocriene tumoren (exclusief tumoren van de hypofyse)	Insuline	8151/3
	Glucagon	8152/3
	Gastrine	8153/3
	Vasoactief intestinaal peptide (VIP)	8155/3
	Somatostatine	8156/3
	Serotonine	8241/3
	Adenocorticotroop hormoon (ACTH) en andere hormonen	8158/3

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19

Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 7 (gecombineerd met 5/6)

Medullair schildklier carcinoom	Calcitonine	8345/3
Neuroblastoom	Catecholamine-afbraakproducten (homovanilinezuur (HVA), vanillylmandelzuur (VMA))	9500/3
Prolactinoom	Prolactine	8271/3
Andere functionele tumoren van de hypofyse	Groeihormoon, follikelstimulerend hormoon (FSH), luteïniserend hormoon (LH), ACTH, thyroïd stimulerend hormoon (TSH).	8272/3
Feochromocytoom	Catecholamines, chromogranine A	8700/3
Multipel myeloom	M-proteïne (IgG, IgM, IgA) >30g/L	9732/3
Macroglobulinemie van Waldenström	IgM	9761/3

Lijsten ook te vinden in het document:
 “Registratie basis voor diagnose vanaf IY 2023 – NL”
 Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry


17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

20

▶▶ Histologiecodes in combinatie met basis voor diagnose 7: voorbeeld


Man, 63 jaar

- Klinische inlichtingen: diarree, algemene malaise
- Bloedonderzoek: verhoging chromogranine A



Besluit endoscopie + bloedonderzoek:


Neuro-endocriene tumor, NNO ter hoogte van de corpus van de maag



Verder onderzoek wijst op chronisch hartfalen.

**Registreer
BD 7 en 8240/3**

Niet te registreren!



17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

21




Wat moet geregistreerd worden?



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

22



Inclusiecriteria

Belgian Cancer Registry

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

23



Inclusiecriteria

Alle maligne tumoren zijn **VERPLICHT** te registreren!!!


- Alle invasieve tumoren met gedrag /3
- Alle 'in situ' tumoren met gedrag /2
- Alle tumoren met ernstige dysplasie of hooggradige intra-epitheliale neoplasie /2
- Uitzondering: basocellulaire carcinomen zijn **enkel verplicht** te registreren bij kinderen van 0 tot 16 jaar

Belgian Cancer Registry

17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

24

 **Tumoren met /2: enkele voorbeelden**

VERPLICHT TE REGISTREREN:


Gynaecologische tumoren	
8077/2	HSIL CIN II / CIN III VIN-usual type / VIN II / VIN III VAIN II / VAIN III
8071/2	VIN-differentiated type
8380/2	EAH / EIN
8441/2	EIC / SEIC STIC

Borsttumoren	
8500/2	DCIS
8520/2	LCIS
8522/2	DCIS + LCIS
8503/2	DCIS, papillair
8504/2	Omkapseld papillair carcinoom
8509/2	Solied papillair carcinoma in situ

Tumoren van het spijsverteringsstelsel	
8210/2	Tubulair adenoom met hooggradige dysplasie
8261/2	Villeus adenoom met hooggradige dysplasie
8263/2	Tubulovilleus adenoom met hooggradige dysplasie
8213/2	Sessiel serrated letsel, met dysplasie (SSLD) Traditioneel serrated adenoom (TSA), hooggradig Serrated adenoom NOS, hooggradig
8077/2	AIN II / AIN III
8148/2	Biliary Intraepithelial Neoplasia, hooggradig/ graad 3 (BiIN-3) Barrett, hooggradig, ernstige dysplasie

Tumoren van het urinair stelsel en de mannelijke geslachtsorganen	
8077/2	PeIN II / PeIN III
8071/2	Differentiated penile intraepithelial neoplasia (PeIN)
8148/2	HGPIN / PIN III
8120/2	Urotheelcelcarcinoom, niet-invasief
8130/2	Papillair urotheelcelcarcinoom, niet-invasief

NIET VERPLICHT TE REGISTREREN:
squameuze intra-epitheliale neoplasie, laaggradig / graad I: LSIL, CIN I, VIN I, VAIN I, AIN I, PeIN I, STIL; glandulaire intra-epitheliale neoplasie, laaggradig/graad I/ graad II: PIN I en II; tubulair adenoom met laaggradige dysplasie, etc.

Belgian Cancer Registry 

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

25

 **Specifieke inclusiecriteria**

Naast het verplicht registreren van alle maligne tumoren, zijn er bij een aantal orgaanstelsels nog bijkomende specifieke regels:

- Hematologische maligniteiten
- Tumoren van het CZS
- Tumoren van het urinair stelsel
- Tumoren van het ovarium
- Tumoren van het spijsverteringsstelsel
- Sarcomen

Belgian Cancer Registry 

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26

 **Hematologische maligniteiten**

- Maligne (/3): **VERPLICHT** te registreren (hematologische maligniteiten hebben NOOIT gedrag /2)
- Borderline /1: registratie uitdrukkelijk gevraagd voor bepaalde HM met /1
 - ❖ 'in situ' (FL en MCL: opgelet /1)
 - ❖ voor bepaalde entiteiten is het gedrag reeds meermaals gewijzigd (/1 ↔ /3)
 - ❖ differentiaal diagnose tussen /3 en /1 is niet altijd gemakkelijk


Meer info over de registratie van hematologische maligniteiten:

 Sessie 4 2021 Update hematologische maligniteiten: Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

27

 **Tumoren van het centraal zenuwstelsel**

- Ongeacht gedrag: /0, /1 en /3 **VERPLICHT** te registreren!
- Uitzondering: Hemangiomen, hamartomen en cysten zijn niet verplicht te registreren behalve dermoïd cysten (9084/0) thv CZS wel **VERPLICHT** te registreren
- Topografie:
 - ❖ Hersenen (C71)
 - ❖ Craniale zenuwen, ruggenmerg (C72)
 - ❖ Hersenvliezen (C70)
 - ❖ Hypofyse (C75.1)
 - ❖ Ductus craniopharyngeus (C75.2)
 - ❖ Epifyse (C75.3)



Meer info over de registratie van tumoren van het centraal zenuwstelsel:

 Sessie 2 2022 Tumoren van het centraal zenuwstelsel: Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28

Tumoren van het urinair stelsel

- Gedrag /1, /2 en /3 **VERPLICHT** te registreren
- Gebruik beslisboom voor urotheliale tumoren:
- Topografie:
 - ❖ Nierbekken (C65.9)
 - ❖ Ureter (C66.9)
 - ❖ Blaas (C67)
 - ❖ Urethra (C68.0)

Meer info over de registratie van urotheliale tumoren:
 Sessie 1&4 2019 Registratie van urotheliale tumoren:
 Belgian Cancer Registry — Online opleiding
 (kankerregister.org)

Een nieuwe opleiding 'Urotheliale tumoren' wordt gepland in 2023.

The flowchart classifies TCC of urotheliale carcinoom into Invasief (T1-T4) and Niet-invasief (Tis, Ta). Invasief is further divided into Vlak (T1-T4) and Papillair (T1-T4). Niet-invasief is divided into Vlak (Tis) and Papillair (Ta). ICD codes and differentiation levels are provided for each category. WHO-gradering 1973 and 1998/2004/2016 are also indicated.

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

29

Tumoren van het ovarium

- Gedrag /1, /2 en /3 **VERPLICHT** te registreren
- Gedrag /2 komt slechts zelden voor bij ovaria, maar is ook verplicht te registreren

In situ Tumoren	
Niet invasief laaggradig sereus carcinoom	8460/2
Sereuze borderline tumor – micropapillaire variant	8460/2

- Het ovarium is registratie-technisch een onpaar orgaan

Meer info over de registratie van gynaecologische tumoren:
 Sessie 3 2021 Gynaecologische tumoren:
 Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

30



Tumoren van het spijsverteringsstelsel

- Gedrag /2 en /3 **VERPLICHT** te registreren
- Appendiceal mucinous neoplasms ter hoogte van de appendix (C18.1)
 - ❖ **!Wijziging in WHO classificatie 'Digestive system tumours', 5^e ed. sinds eind 2022**
 - **LAMN: 8480/2 (laaggradig)**
 - HAMN: 8480/2 (hooggradig): zeldzaam
 - ❖ Kan aanleiding geven tot 'pseudomyxoma peritonei'
 - ❖ Beiden zijn dus **VERPLICHT** te registreren

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

31



Sarcomen


- Maligne (/3): **VERPLICHT** te registreren (sarcomen hebben GEEN gedrag /2)
- Evolutie van gedrag in de verschillende classificaties: /1 ↔ /3
 - advies om /1 te registreren, zeker wat betreft liposarcomen en chondrosarcomen

Meer info over de registratie van sarcomen:
 Sessie 6 2021 Sarcomen:
 Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

32




MOC vs. niet-MOC

Belgian Cancer Registry

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

33



MOC vs. niet-MOC

✓ Onco-behandeling afwijkend van handboek

✓ Herhaling van een bestralingsreeks van eenzelfde doelgebied binnen 12 mnd

✓ Chemobehandeling met product in onderzoeksfase

Verplichte MOC
(3 categorieën)

Niet-verplichte MOC
(doch wel besproken)

Niet-MOCs
(niet verplicht en niet besproken)

Kankerregistratie
=
Verplicht voor **ALLE** tumoren,
die binnen de inclusiecriteria
vallen, ongeacht MOC-
bespreking!


Hou er rekening mee dat het Kankerregister enkel advies kan geven over het al dan niet verplicht registreren van een tumor en niet over het al dan niet in aanmerking komen voor terugbetaling van een MOC!

Belgian Cancer Registry

17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

34



MOC vs. niet-MOC

Verplichte MOC
(3 categorieën)
Niet-verplichte MOC
(doch wel besproken)
Niet-MOCs
(niet verplicht en niet besproken)

⚠ Risico op onderregistratie indien patiënt niet op MOC wordt besproken.

Enkele voorbeelden:

- 'in situ' tumoren (CINII,...)
- Geen histologische diagnose
- Snel overlijden na diagnose
- Snel overlijden na start behandeling
- Diagnostiek/behandeling geweigerd door patiënt
- Een passieve/palliatieve behandeling van de patiënt: bv. Prostaatcarcinoom, lymfomen; oudere patiënten,...
- Patiënten waarbij de opvolging zeer duidelijk is en waarbij er geen nood is aan overleg
-

⚠ Probeer onderregistratie te vermijden!!!
Ga op zoek naar casussen die niet besproken werden op MOC, maar wel binnen de inclusiecriteria vallen!!!
→ Hoe kan je deze casussen die bv. enkel klinisch-diagnostisch of technisch werden vastgesteld en niet besproken op MOC, terugvinden?

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

35



MOC vs. behandelingen

Opgelet: niet elke op MOC besproken behandeling wordt ook effectief uitgevoerd!

→ Het geregistreerde behandelingsplan moet representatief zijn voor de behandelingen die de patiënt gekregen heeft of zal krijgen

Meer info over het coderen van behandelingen:
Herhalingsessie 3 2022: Coderen van behandelingsplan & Optimaal gebruik van commentaarveld
Belgian Cancer Registry — Online opleiding (kankerregister.org)

In vele gevallen kan men afwachten tot het **concrete behandelingsplan** gekend is vooraleer de registratie te voltooien. (Wettelijke deadline aanlevering: IY + 6m)
Uitgevoerde / gestarte behandelingen moeten gecodeerd worden bij **reeds uitgevoerde behandelingen** (merendeel van de behandelingscodes).

- ✓ Een kwaliteitsvolle registratie bevat info uit het resultaat van de chirurgie (als dit deel is van het behandelingsplan).
- ✓ Onterechte registratie van behandelingen die uiteindelijk niet doorgingen wordt vermeden.

Belgian Cancer Registry

17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

36




Samenwerking tussen ziekenhuizen

Belgian Cancer Registry

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

37




Samenwerking tussen ziekenhuizen

- Doelstelling: een zo volledig mogelijke en correcte registratie van kankergegevens in België

Indien MOC **en/of** behandeling:
registratie VERPLICHT

Indien geen MOC **en** doorverwijzing voor verdere diagnose en/of behandeling:
beide ziekenhuizen mogen registreren, maar ook afspraak mogelijk tussen ziekenhuizen wie de volledige registratie uitvoert.



Bij onvolledige of geen registratie van een patiënt worden beide ziekenhuizen verantwoordelijk gehouden!!!!

Belgian Cancer Registry

17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

38




Oefeningen

Belgian Cancer Registry

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

39



Oefening 1

Besluit na polypectomie:

- A. Tubulair adenoom net onder de ileo-caecale klep, met hooggradige dysplasie.
- B. Fragmenten van een sessiel serrated letsel met dysplasie, bij de leverhoek.

→ **Wat moet geregistreerd worden?**

- A. 1 registratie: 8213/2
- B. 2 registraties: 8210/2 en 8213/2
- C. Geen registratie

Antwoord: B


2 registraties: 8210/2 (tubulair adenoom met hooggradige dysplasie) en 8213/2 (SSLD)

Belgian Cancer Registry

17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

40


 **Oefening 2**

Man, 47 jaar,
 07-02-2019 :
 Patiënt, gekend met chronische migraine, komt op consultatie met uitgesproken algemene vermoeidheid en concentratieproblemen. Bloedresultaten zijn normaal.
 10-03-2019 :
 Nieuwe consultatie, de patiënt vertoont dezelfde symptomen. Een MRI van de hersenen wordt uitgevoerd.
 Verslag radioloog: zeer suggestief voor meningeoma.
 Verdere diagnostiek met stereotactische biopsiename: metaplastisch meningeoom (9530/0).


→ **Moet deze casus verplicht geregistreerd worden?**

Antwoord:
 Ja, **alle** CZS tumoren zijn verplicht te registreren.

Belgian Cancer Registry

 17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

41


 **Oefening 3**

7/01/2021: Vrouw met postmenopauzaal bloedverlies ondergaat een bilaterale adnexectomie.
Besluit: linker ovarium: mucineuze borderline tumor van het linker ovarium (6mm diameter). (8472/1)


→ **Moet deze casus verplicht geregistreerd worden?**

Antwoord:
 Ja, alle tumoren van het ovarium met gedrag /1 zijn verplicht te registreren.

Belgian Cancer Registry

 17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

42

 **Oefening 4**


Man, 73 jaar

- 05/05/2023: patiënt met alcoholverslaving en levercirrose wordt naar het ziekenhuis gebracht voor onderzoek van mogelijke tumor
- 06/05/2023: bloedonderzoek toont een verhoogde alfa-foetoproteïne (AFP) waarde.
- 12/05/2023: CT-scan van het abdomen toont een gezwel ter hoogte van de lever.
- Besluit:** diagnose van levertumor, NNO. Geen bevestiging HCC.
- De patiënt overlijdt enkele dagen later. Er werden geen verdere diagnostische procedures uitgevoerd.


→ **Wat is de incidentiedatum, basis van diagnose en morfologiecode?**

Antwoord:
05/05/2023 - BD 5 (= technisch onderzoek) – 8000/3

Belgian Cancer Registry

 17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

43


 **Oefening 5**

Een 56-jarige vrouw ondergaat op 22/07/2023 een mammografie. Hierop is een nodule t.h.v. het onderste mediale kwadrant van de rechterborst te zien. De arts kan geen onderscheid maken tussen een goedaardig papilloom en een carcinoom. De patiënt annuleert echter alle aanvullende onderzoeken en is nadien lost-to-follow-up.


→ **Wat is de basis van diagnose en morfologiecode?**

Antwoord:
Niet te registreren: geen zekerheidsdiagnose!

Belgian Cancer Registry

 17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

44


 **Oefening 6**

Man, 66 jaar

- Patiënt ondergaat op 04/02/2023 een MRI-scan van de hersenen vanwege aanhoudende hoofdpijn, misselijkheid en braken. De scan toont een massa ter hoogte van de rechter temporale kwab. Naast beeldvorming wordt ook een biopsie uitgevoerd.
- **Besluit histologie:** glioblastoom, IDH-wild type.


→ **Wat is de basis van diagnose en morfologiecode?**

Antwoord:
BD 8 (= cytogenetische en/of moleculaire testen)
9440/3

Belgian Cancer Registry


17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


45

 **Oefening 7**

A. BD 6 – Liposaroom – 8850/3
B. BD 7 – Medullair schildkliercarcinoom – 8345/3
C. BD 5 – Schwannoom – 9560/0

→ **Welke van de bovenstaande combinaties is NIET mogelijk?
(Basis voor diagnose – kankertype – morfologiecode)**

Antwoord:
A

Belgian Cancer Registry


17/01/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

46

Take home messages

- ✓ **Kankerregistratie** = Verplicht voor **ALLE** tumoren, die binnen de inclusiecriteria vallen, ongeacht MOC-bespreking!
- ✓ Doelstelling BCR: een zo volledig mogelijke en correcte registratie van kankergegevens in België.
- ✓ Nieuwe richtlijnen voor de basis voor diagnose toe te passen in België vanaf incidentiejaar 2023.

Belgian Cancer Registry



www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

47

Vragen ?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry



17/01/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

48