



Sessie 2: Wat moet geregistreerd worden?

E-cancerregistration

23/10/2018

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



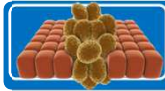
Inhoud

1. Inclusiecriteria
2. MOC vs. niet-MOC
3. Samenwerking tussen ziekenhuizen



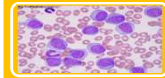
1. Inclusiecriteria

Te registreren door zorgprogramma (los zien van MOC bespreking/facturatie)



Alle maligne tumoren

- Invasieve tumoren (/3)
- In situ tumoren (/2)
- Tumoren met ernstige dysplasie of hooggradige intra-epitheliale neoplasie (/2)
- Uitz : basocellulaire tumoren bij volwassenen (≥16 jaar) (registratie door pathologen volstaat)



Alle hematologische tumoren (vanaf 2002 enkel /3)

- Ook de myelodysplastische syndromen
- Ook de myeloproliferatieve aandoeningen
- Geen immunoproliferatieve aandoeningen /1
- Hou rekening met aanpassing gedrag bij overgang ICDO2 (<2002) naar ICDO3 en de ICDO3 update!



Alle tumoren van het Centraal Zenuwstelsel C70, C71 en C72.

- Alle hersentumoren (C71), tumoren van de hersenzenuwen en ruggenmerg (C72) en meningen (C70)
- geen cysten/hemangiomen/hamartomen
- Ongeacht gedrag : benigne, borderline, maligne
- Hypofyse (C75.1) : ook de adenomen (8272/0 = hypofysair adenoom)
- Ductus craniopharyngeus (C75.2) : ook craniopharyngiomen (9350/1)



Voor het urinair stelsel C65. - C68.

Registreren indien : Laag maligne potentieel (/1), pTa (/1 of /2), pTis (/2), invasief (/3)



Voor het ovarium :

Alle borderline (/1) en maligne (/3) tumoren. Ook tumoren met /2 (zeldzaam).

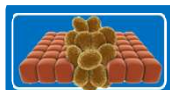
Belgian Cancer Registry

Source : standards and guidelines for cancer registration in Europe : the ENCR recommendations

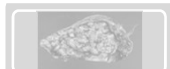
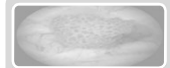
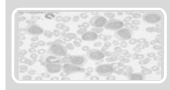


23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



Alle maligne tumoren



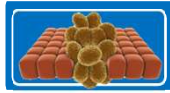
Belgian Cancer Registry



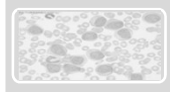
23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

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



Alle maligne tumoren

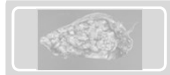
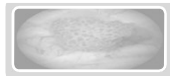


Uitzondering: LAMN

→ VERPLICHT te registreren ondanks /1



- ✓ = laaggradige mucusproducerende tumor van de appendix.
- ✓ groeit zeer traag, niet maligne
- ✓ Kan aanleiding geven tot 'pseudomyxoma peritonei'
- ✓ Morfologie-code (*WHO/ICD-O 3-update*) = **8480/1**.

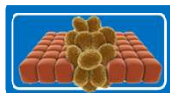


Belgian Cancer Registry

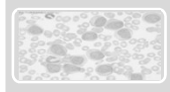


23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



Alle maligne tumoren



Uitzondering: LAMN

- TNM classificatie tumoren van de appendix (*UICC TNM classification of malignant tumours, 8th edition (p70-71)*):

| T-categorie tumor appendix | LAMN | Andere tumor (uitz. NET) |
|---|------------|--------------------------|
| Intramucosaal | Tis (LAMN) | Tis |
| Invasie submucosa | Tis (LAMN) | T1 |
| Invasie muscularis propria | Tis (LAMN) | T2 |
| Invasie subserosa | T3 | T3 |
| Perforatie doorheen serosa | T4 | T4 |
| ^a Enkel perforatie visceraal peritoneum | T4a | T4a |
| ^b Met invasie andere organen en structuren | | T4b |

- Elke LAMN moet geregistreerd worden met de code **8480/1**.
- Combinatie gedrag /1 - Tis (LAMN)/T3/T4a is dus mogelijk.

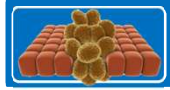
!!! Aangezien gedrag /1 (voorlopig) onverenigbaar is met het registreren van een T-categorie, wordt de T-categorie enkel vermeld in het commentaarveld en wordt deze niet geregistreerd in het T-categorie veld

Belgian Cancer Registry



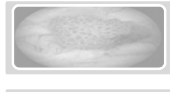
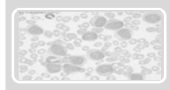
23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



Alle maligne tumoren

Alle tumoren met ernstige dysplasie of een hooggradige intra-epitheliale neoplasie: enkele voorbeelden



| | |
|--------|--|
| 8077/2 | CIN / CIN II / CIN III VIN-usual type / VIN II / VIN III AIN / AIN III VAIN / VAIN II / VAIN III PeIN / PeIN III |
| 8071/2 | VIN-differentiated type |
| 8380/2 | EIN |
| 8441/2 | EIC / SEIC STIC |
| 8148/2 | PIN / PIN II / PIN III Flat intraepithelial Glandular Neoplasia (dysplasia), hooggradig Biliary intraepithelial neoplasia, hooggradig/ graad 3 (BiIN-3) Barrett, hooggradig, ernstige dysplasie |

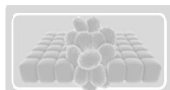
NIET VERPLICHT TE REGISTREREN: STIL, CIN I, VIN I, VAIN I, AIN I, AIN II, PIN I, PeIN I en PeIN II

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org



Alle hematologische tumoren

- Ook myelodysplastische syndromen
- Ook myeloproliferatieve neoplasmen
- Hematologische maligniteiten /1:
 - Volgens internationale richtlijnen: niet verplicht te registreren
 - "jammer" indien we niet over deze informatie kunnen beschikken: registratie sterk aangeraden

Hematologische maligniteiten hebben NOOIT gedrag /2

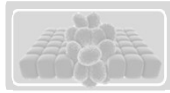
⚠ "in situ" lymfomen → gedrag/1

Belgian Cancer Registry

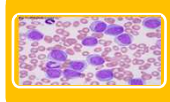


23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

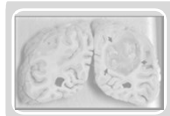


Alle hematologische tumoren

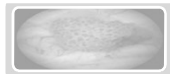


- Langerhanscel histiocytose

→ wijziging in nieuwe WHO Blue Book 2017



| Codering: Tumours derived from Langerhans cells | |
|---|------------------------|
| Label | code (update WHO 2017) |
| Langerhans cell histiocytosis, NOS | 9751/1 |
| Langerhans cell histiocytosis, monostatic | 9751/1 |
| Langerhans cell histiocytosis, polystatic | 9751/1 |
| Langerhans cell histiocytosis, disseminated | 9751/3 |
| Langerhans cell sarcoma | 9756/3 |



- Meer informatie ivm de codering van hematologische maligniteiten is te vinden op onze website (http://www.kankerregister.org/downl-vr-zorgprogramma/Presentaties_opleiding_hematologie_van_07/06/2018)

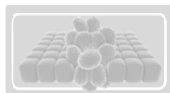


Belgian Cancer Registry

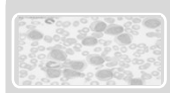


23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



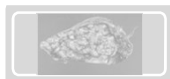
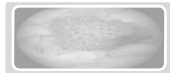
Alle tumoren van het centraal zenuwstelsel



- Hersenen (C71), craniale zenuwen, ruggenmerg (C72) en hersenvliezen (C70)
- Hypofyse (C75.1)
(ook adenomen: 8272/0 = hypofysair adenoom)
- Ductus craniopharyngeus (C75.2)
(ook craniopharyngeomen (/1))



→ **Ongeacht gedrag: /0, /1 en /3 VERPLICHT te registreren!!!!**

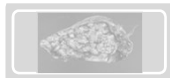
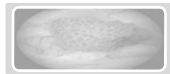
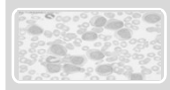
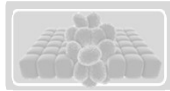


Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



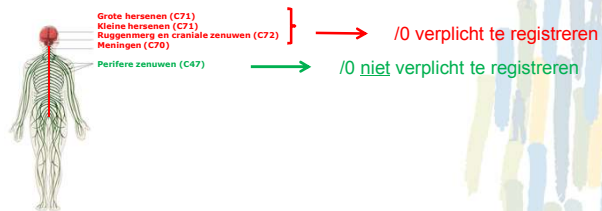
Belgian Cancer Registry



Alle tumoren van het centraal zenuwstelsel

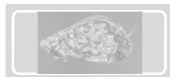
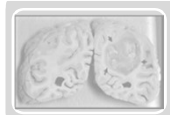
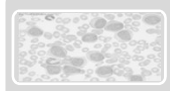
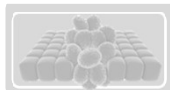
- ⚠ Hemangiomen, hamartomen en cysten
 - niet verplicht te registreren
 - uitzondering: dermoid cysten (9084/0) thv centraal zenuwstelsel
 - VERPLICHT te registreren

- Goedaardig schwannoom (9560/0)
 - enkel te registreren thv centraal zenuwstelsel



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



Belgian Cancer Registry



Tumoren van het urinair stelsel

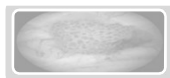
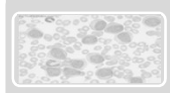
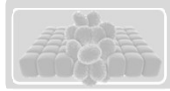
- Registratie van zowel gedrag 1, 2 als 3 VERPLICHT!

- "TCC, NNO"
 - PAS OP: ICD-O-3 vermeldt /3 bij "TCC,NNO" ↔ /3 enkel gebruiken indien evidentie voor invasie! Zo niet, zeer waarschijnlijk niet-invasief!



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




Belgian Cancer Registry



Tumoren van het ovarium

- Registratie van tumoren met zowel gedrag /1, /2 als /3 VERPLICHT!
- Gedrag /2 komt slechts zelden voor bij ovaria, maar is ook verplicht te registreren

 Het ovarium is registratie-technisch een onpaar orgaan!!!

- Teratoma

FAQ

| Indeling teratoma thv ovaria | | |
|------------------------------|--------|-------------------------------|
| Matuur teratoma | 9080/0 | Niet verplicht te registreren |
| Immatuur teratoma | 9080/3 | Verplicht te registreren |
| Teratoma, NOS | 9080/1 | Verplicht te registreren |

23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

2. MOC vs. niet-MOC

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

≠

- ✓ Onco-behandeling afwijkend van handboek
- ✓ Herhaling van een bestralingsreeks van eenzelfde doelgebied binnen 12 mnd
- ✓ Chemotherapie met product in onderzoeksfase

 **Kankerregistratie**
Verplicht voor **ALLE** tumoren, ongeacht MOC-bespreking; volgens aantal registratieregels!
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



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

2. 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 (CINI,....)
- 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. Prostaatacarcinoom, lymfomen; oudere patiënten,....
- Patiënten waarbij de opvolging zeer duidelijk is en waarbij er geen nood is aan overleg
-

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3. 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



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Casus 1

Vrouw, 56 jaar,

18-12-2017 :

Patiënte met een voorgeschiedenis van een ductaal carcinoom van de rechterborst (05-04-2009), komt op spoed toe met kortademigheid en buikpijn.

Urine-en bloedresultaten zijn normaal.

Beeldvorming van de thorax toont een pulmonaire nodule aan ter hoogte van de middenkwab van de rechterlong.

Diagnostiek :

- Pulmonaire nodule ter hoogte van de middenkwab van de rechterlong.

Moet deze casus verplicht geregistreerd worden ?

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Casus 1

Vrouw, 56 jaar,

18-12-2017 :

Patiënte met een voorgeschiedenis van een ductaal carcinoom van de rechterborst (05-04-2009), komt op spoed toe met kortademigheid en buikpijn.

Urine-en bloedresultaten zijn normaal.

Beeldvorming van de thorax toont een pulmonaire nodule aan ter hoogte van de middenkwab van de rechterlong.

Diagnostiek :

- Pulmonaire nodule ter hoogte van de middenkwab van de rechterlong.

Moet deze casus verplicht geregistreerd worden?

Nee, in geval van twijfel over het gedrag van de tumor (benigne/maligne), bent u niet verplicht te registreren! Deze patiënt wordt op dit moment niet beschouwd als een patiënt met longkanker. Best is even na te vragen hoe deze tumor beschouwd wordt door de arts. De code 8000/1 mag zeker niet gebruikt worden bij onzekerheid over het gedrag van de tumor.

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Casus 2

Man, 47 jaar,

07-02-2017 :

Patiënt, gekend met chronische migraine, komt op consultatie met uitgesproken algemene vermoeidheid en concentratieproblemen. Bloedresultaten zijn normaal.

10-03-2017 :

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.

Moet deze casus verplicht geregistreerd worden (C70.0 9530/0)?

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Casus 2

Man, 47 jaar,

07-02-2017 :

Patiënt, gekend met chronische migraine, komt op consultatie met uitgesproken algemene vermoeidheid en concentratieproblemen. Bloedresultaten zijn normaal.

10-03-2017 :

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.

Moet deze casus verplicht geregistreerd worden (C70.0 9530/0)?

Ja, alle tumoren van de hersenvliezen zijn verplicht te registreren.

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Casus 3

Man, 37 jaar,

08-10-2017 :

Tijdens een verblijf op de afdeling urologie, wordt toevallig bij deze patiënt een intra-epitheliale glandulaire neoplasie PIN I ontdekt ter hoogte van de prostaat. Geen voorgeschiedenis van kanker.

Moet deze casus verplicht geregistreerd worden (C61.9 8148/?)?

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Casus 3

Man, 37 jaar,

08-10-2017 :

Tijdens een verblijf op de afdeling urologie, wordt toevallig bij deze patiënt een intra-epitheliale glandulaire neoplasie PIN I ontdekt ter hoogte van de prostaat. Geen voorgeschiedenis van kanker.

Moet deze casus verplicht geregistreerd worden (C61.9 8148/?)?

Neen, hier gaat het om **laaggradige** neoplasie (**PIN I**) ter hoogte van de prostaat. Een **hooggradige** intra-epitheliale neoplasie (**PIN II en PIN III**) is wel verplicht te registreren met 8148/2 ter hoogte van de prostaat.

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

Vragen ?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry



23/10/2018 e-cancerregistration

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org