

RICHTLIJNEN BIJ HET INVULLEN VAN BEHANDELINGEN OP DE KANKERREGISTRATIEFORMULIEREN **VOOR NIEUWE DIAGNOSES**

10 Heelkunde : enkel coderen na resectie PRIMAIRE tumor

- NIET voor palliatieve ingreep zonder resectie primaire tumor (bv aanleggen stoma, talkage, ...)
- NIET voor diagnostische ingrepen (bv exploratieve laparoscopie/tomie)
- NIET voor klieruitruiming zonder resectie primaire tumor
- NIET voor resectie (klier)metastasen zonder resectie primaire tumor (dit mag wel indien het gaat om een *FOLLOW UP formulier*)

- Ook voor TURB indien VOLLEDIGE resectie blaastumor
- Ook voor volledige endoscopische resectie tumor van het colon/endometrium/... tijdens coloscopie/hysteroscopie/...
- Ook voor excisiebiopsie waarbij macroscopisch alle tumorweefsel verwijderd werd

15 Beenmergtransplantatie

- Ook voor stamceltransplantatie met stamcellen uit perifeer bloed
- Ook voor stamceltransplantatie met stamcellen uit navelstrengbloed

20 Externe radiotherapie/curietherapie

- **Externe radiotherapie:**
Voorbeelden : X-ray, cobalt, lineaire accelerator, fotonen/neutronen/elektronen, bètatron, IMRT, stereotactische radiochirurgie (gamma knife, cyberknife,...), protontherapie, oppervlakkige bestraling met Strontium, profylactische bestraling (bv profylactische hersenbestraling bij kleincellig longcarcinoom), Total body Irradiation (TBI)

- **Interne radiotherapie/ brachytherapy**
Voorbeelden : radio-actieve implantaten, radioactieve zaadjes/naaldjes, SIRS/SIRT (Selective Internal Radiation Therapy), radio-embolisatie (injectie van radioactief materiaal in een orgaan, bloedvat of tumor), ...

- Voor bestraling van primaire tumor en/of metastasen (*indien voor metastasen, graag in combinatie met code 70*)

25 Concomitante chemoradiotherapie

- **Chemotherapie en radiotherapie die op hetzelfde moment worden toegediend, meestal in neo-adjuvante setting (voorafgaand aan geplande heelkunde)**

30 Isotopen

- **Radiopharmaceuticals** : radiofarmaceutica bevatten radio-isotopen zoals Iodine-131, Fosfor-32, 90-Yttrium, Strontium-89, samarium-153, Radium-223
- *Radiolabeled monoclonal antibodies : bij voorkeur code 80 (immers combinatie van 30 + 60)*
- Toediening kan oraal, intracavitair, intraveneus...

40 Chemotherapie in de ruime zin van het woord

- Alkylerende middelen
- Antimetaboliëten
- Antitumorale antibiotica
- Topo-isomerase-inhibitoren
- Microtubulaire inhibitoren
- Proteïnekinase inhibitoren (targeted therapy – small molecules)
- Chemo-embolisatie
- ...

50 Hormonale therapie : hormonen en hun antagonisten

- Androgenen / oestrogenen / progestagenen
- Selectieve oestrogeenreceptormodulatoren
- Aromatase-inhibitoren
- Anti-androgenen
- Corticosteroiden
- Somatostatine-analogen ...

60 Immunotherapie / immunomodulatoren

- Immunosuppressiva zoals azathioprine, everolimus, tacrolimus, ...
- Monoclonale antilichamen (*targeted therapy – monoclonal antibodies*)
- Cytokines zoals interferon
- Interleukines
- BCG-instillaties
- Cancer-vaccins

70 Symptomatisch/palliatief (mag gebruikt worden in combinatie met andere codes !)

Bij voorkeur toe te voegen in combinatie met behandeling(en) van metastasen

80 Andere vorm van behandeling

Hieronder kan men moeilijk te classificeren behandelingen plaatsen (die men toch steeds moet specificeren), zoals behandelingen die eigenlijk onder meerdere codes kunnen vallen of behandelingen die onder geen van de andere codes onder te brengen zijn.

Voorbeelden :

- RFA (Radio-Frequentie Ablatie)
- Plaatsen stent
- Lasertherapie
- TURP
- Groeifactoren
- Embolisatie met behulp van alcohol of ander emboligeeen middel (met uitzondering van chemo of radioactief product)
- Monoclonale antilichamen, gelinkt aan radio-isotopen (geconjugeerde of radio-labeled monoclonale antilichamen) (combinatie van 60 en 30)
- HIPEC (Hypertherme Intra-Peritoneale Chemotherapie) (combinatie van 10 en 40)
- Nieuwe medicatie nog niet terug te vinden in het repertorium van de BCFI (cfr infra)

85 Palliatief (historische code, niet aanwezig op officiële kankerregistratieformulieren, quasi dezelfde betekenis als code 70)

Bij voorkeur toe te voegen in combinatie met behandeling(en) van metastasen

90 Geen therapie

- OOK voor watchfull waiting / active surveillance bij (niet noodzakelijk microscopisch) bewezen maligniteit
- NIET voor afwachtende houding waarbij men onzeker is over het effectief aanwezig zijn van een maligniteit en waarbij men de patiënt op regelmatige tijdstippen terugziet om de evolutie van bepaalde letsels te volgen. Men beschouwt patiënt op dat ogenblik nog niet als een patiënt met een maligniteit.

95 Weigering therapie

99 Onbekend

BELANGRIJK !

Het voornaamste DOEL van het coderen van behandelingen is het verkrijgen van een **algemeen/ruw beeld** van de toegepaste/voorgestelde behandelingen. Daarom betreffen het hier **RICHTLIJNEN** en geen strikte regels.

Voor specifieke analyses volstaan deze codes niet gezien deze codes verschillende therapeutische middelen met een totaal ander werkingsmechanisme groeperen. Daarom worden voor tumor-specifieke analyses steeds nomenclatuurgegevens ingezet naast de gefactureerde medicatie-specifieke ATC-codes.

ENKELE TIPS

- 1) Indien meerdere therapeutische mogelijkheden worden voorgesteld waaruit nog een keuze moet worden gemaakt :
 - a. Codeer NIET de verschillende opties waaruit nog een keuze moet worden gemaakt
 - b. Wacht tot je meer informatie ontvangt omtrent de gekozen behandeling
 - c. Noteer eventueel 99 indien je nergens terugvindt voor welke therapie uiteindelijk gekozen werd
- 2) Enkel de behandelingen die plaats vinden in de eerste 6 maanden na diagnose dienen gecodeerd te worden.
- 3) <http://www.bcfi.be/nl/chapters> is een heel handige tool om te achterhalen in welke rubriek je bepaalde medicatie kan onderbrengen. Geef onderaan links naam van het geneesmiddel (stofnaam of merknaam) in en de tool wijst je de weg. Deze website wordt vrij up to date gehouden.
- 4) Het is ALTIJD mogelijk om in een commentaarveld bijkomende informatie rond de behandeling te noteren !

REFERENTIES

- 1) SEER*RX Interactive Antineoplastic Drugs Database (<http://seer.cancer.gov/seertools/seerrx/>)
- 2) SEER coding manual 2015 (http://seer.cancer.gov/manuals/2015/SPCSM_2015_maindoc.pdf)
- 3) A proposal on cancer data quality checks : one common procedure for European Cancer Registries (<http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC93456/lbna27008enn.pdf>)
- 4) BCFI (www.bcfi.be)