

# Standard Operating Procedure

Diagnoseregistrering

## INDHOLDSFORTEGNELSE

Introduktion .....	1
Diagnosekoderne.....	1
Fremgangsmåde ved registrering af diagnose.....	3
Referencer .....	4

Dette dokument er udarbejdet af skolarstuderende Marie Christine Lundius Sørensen (Kandidatstuderende i Medicin ved Københavns Universitet) og Mie Mølgaard Andersen (Kandidatstuderende i Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet) i perioden 01-02-2022 til 02-11-2023 i forbindelse med opdatering af Dansk Børnecancer Register.

Finder du fejl og mangler i stadietdelingsmodulet i databasen kontakt da RKKP. Du kan finde DBCR's kontaktperson på RKKP's hjemmeside.

## INTRODUKTION

Dansk Børnecancer Register (DBCR) har undergået en opdatering i perioden 2022-2023 herunder en opdatering af diagnoseregistreringen. Opdateringen består af en forsimpning i indtastningen og restriktion af valgmulighederne. Efter opdateringen registreres en diagnose i ICCC-3 Hovedgruppe, ICCC-3 Undergruppe og ICCC-3 Udvidet undergruppe. Ikke alle diagnoser vil have brug for eller mulighed for at registrere i alle tre niveauer. Herudover registreres ICD-10 og morfologikode (SNOMED-kode) og topografikode (SNOMED-kode) som kopieres direkte ind fra patologisvaret (Patobank), der er ikke sket nogen ændring her. Opdateringen forventes ikke at give den store ændring i arbejdsgangen.

Diagnoseregistreringen er bygget op omkring ICCC-3 (Steliarova-Foucher et al. 2017). Det kan være en fordel at have ICCC-3 fremme som et hjælpværktøj ved diagnoseregistreringen.

## DIAGNOSEKODERNE

Diagnoseregistrering i DBCR består af flere forskellige diagnosesystemer. Illustrationen nedenfor viser samtlige registreringsmuligheder efter opdateringen. Ved registrering af en

ny patient vil ikke alle muligheder være tilgængelige fra starten da de afhænger af registreringer i de ovenstående indtastningsfelter.

Tabellen nedenfor indeholder en kort beskrivelse af samtlige registreringsmuligheder.

Indtastningsfelt	Beskrivelse
<b>Dato</b>	Dato for diagnosegivende billeddiagnostik noteres
<b>Type</b>	Vælg mellem: 1) CNS, 2) Leukæmi, 3) Lymfom og 4) Solid tumor
<b>ICCC-3 Hovedgruppe</b>	Hovedgruppe defineret efter International classification of childhood cancer third edition (ICCC-3) (Steliarova-Foucher et al. 2005)
<b>ICCC-3 Undergruppe</b>	Undergruppe for valgte overgruppe defineret efter ICC3 <i>(Ikke mulig for alle hovedgrupper)</i>
<b>ICCC-3 Udvidet undergruppe</b>	Udvidet undergruppe for valgte undergruppe defineret efter ICC3 <i>(Ikke mulig for alle hovedgrupper)</i>

<b>Disponerende Faktorer</b>	Vælg disponerende faktor fra drop-down menu.
- <b>Hvad?</b>	Tekstfelt. Kommer til syne ved valg af "Andet" under Disponerende Faktorer.
<b>ICD-10</b>	ICD-10 vælges fra drop-down menu.
<b>Topografi</b>	Topografikode fra patologisvar indtastes i feltet
<b>Morfologi</b>	Morfologikode fra patologisvar indtastes i feltet
<b>Histologi</b>	Noter hele diagnosen fra patologisvar <i>(Der er med opdateringen tilladt flere tegn)</i>
<b>Diagnose stillet uden histologi</b>	Dette er den tidligere "Ingen histologisk diagnose". Her skal registreres Ja eller Nej.
<b>Basis for klinisk diagnose</b>	Under denne overskrift registreres de undersøgelser som er udført som en del af udredningen op til behandlingsstart, samt konklusionen på denne undersøgelse. Svarmulighederne er positiv, negativ og mistænkelig. Definitionen er beskrevet i afsnittet under.
<b>Diagnose, dato og stadie valideret af onkolog</b>	Registreres efter validering af onkolog.

## FREMGANGSMÅDE VED REGISTRERING AF DIAGNOSE

Først registreres cancertypen (Solid tumor, Lymfom, Leukæmi eller Hjerneturor) dette indskrænker den efterfølgende indtastning, som først bliver tilgængelig når "Typen" er indtastet. Dette koncept er gældende for alle variablerne til diagnoseregistrering. De følgende tre variabler bygger på ICC-3 og er begrænsede til kun at indeholde diagnoser som tilhører det pågældende niveau samt først at blive tilgængeligt når den ovenstående variabel er udfyldt. Kan du ikke finde den diagnose du leder efter kan du med fordel orientere dig i den originale publikation om ICC-3 som er refereret i dette dokument.

Variablerne "Disponerende variabler", "ICD-10", "Topografi", "Morfologi" og "Diagnose, dato og stadie valideret af onkolog" forbliver uden ændringer. Det er stadig vigtigt at i registrerer i de omtalte felter.

Kopier den histologiske diagnose ind i feltet "Histologi" der er her blevet mulighed flere tegn.

Variablen "ingen histologisk diagnose" er blevet omdøbt til "Diagnose stillet uden histologi".

Herudover er tilføjet muligheden for registrering af "Undersøgelser inden diagnose". Her kan det registreres hvis en eller flere af følgende undersøgelser er udført som en del af udredningsprogrammet inden behandlingsstart.

Når i registrerer "Ja" til en af specificerede undersøgelser skal konklusionen uddybes. Det sker på følgende måde.

"Positiv": Undersøgelse påviser spredning (fx metastaser). "Negativ": Undersøgelse er normal. "Mistænkelig": Spredning kan ikke bekræftes uden yderligere undersøgelse".

Ved registrering af anden undersøgelse kommer et tekstfelt til uddybning af dette.

## REFERENCER

Steliarova-Foucher, Eva, M. Colombet, Lynn A.G. Ries, F. Moreno, A. Dolya, Freddie Bray, Peter Hesselning, et al. 2017. "International Incidence of Childhood Cancer, 2001–10: A Population-Based Registry Study." *The Lancet Oncology* 18 (6): 719–31. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30186-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30186-9).

Steliarova-Foucher, Eva, Charles Stiller, Brigitte Lacour, and Peter Kaatsch. 2005. "International Classification of Childhood Cancer, Third Edition." *Cancer* 103 (7): 1457–67. <https://doi.org/10.1002/cncr.20910>.