

Standard Operating Procedure

Stadieinddeling i DBCR

INDHOLDSFORTEGNELSE

Introduktion og baggrund	2
Eksempel på stadieinddeling til Neuroblastom	4
Fremgangsmåde ved stadieinddeling.....	7
Toronto Stadie - Leukæmi	8
Akut Lymfoblastisk Leukæmi	8
Akut Myeloid leukæmi	10
Toronto Stadie - Lymfom	11
Hodgkins Lymfom	11
Non-hodgkins Lymfom	14
Resterende Lymfomer – (Ikke Toronto staging)	16
Toronto Stadie - Solid tumor.....	19
Neuroblastom.....	19
Wilmstumor	21
Rhabdomyosarkom	24
Non-Rhabdomyosarkom	27
Knoglesarkomer	29
Retinoblastom	30
Hepatoblastom	31
Testescancer.....	32
Ovariecancer	34
Toronto Stadie - CNS tumor	35
Medulloblastom og andre CNS embryonaltumorer.....	35
Ependymom	37
Astrocytom	39
Resterende CNS-Tumorer – (Ikke Toronto Staging)	39
Klinisk Stadie	41
TNM.....	41
Hov, det ser ikke ud som jeg forventede / Fejl finding.....	42
Det forkerte Stadieinddelingssystem kommer frem	42
Mine indtastede data udløser intet stadie	42
Stier til stadieinddelingsfaner i DBCR.....	42
Referencer	47

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 stadieinddelingsmodulet i databasen kontakt da RKKP. Du kan finde DBCR's kontaktperson på RKKP's hjemmeside.

INTRODUKTION OG BAGGRUND

Dansk Børnecancer Register (DBCR) har undergået en omfattende opdatering i efteråret 2022 og foråret 2023, herunder implementering af en ny stadieinddeling som er beskrevet i denne Standard Operating Procedure (SOP).

Den opdaterede stadieinddeling benytter Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines og har derudover også en mulighed for registrering af stadie som det vurderes i klinikken. For nogle diagnoser vil begge dele være tilgængelig, for andre diagnoser vil kun en af de ovenstående være tilgængelig.

Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines er udviklet i perioden 2014-2016 af et panel af internationale eksperter inden for pædiatri. Panelet udvalgte, for et udsnit af de hyppigste børnecancerdiagnoser, hvilket tilhørende eksisterende stagersystem, de vurderede mest meningsfuldt at benytte til registreringsbrug for hver af de inkluderede diagnoser. Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines (vol. 1 og 2) indeholder retningslinjer til stadieinddeling af 18 forskellige diagnoser. Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines er udelukkende udviklet til registerbrug (dermed ikke til klinisk brug og beslutningstagen). I Maj 2022 blev en 2. udgave publiceret denne indeholdt enkelte ændringer. Den version som er indført i DBCR er en kombination af de to versioner, hvor rettelser i 2. udgave er prioriteret. (1,2).

Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines består af to parallelle stadieinddelingssystemer, Tier 1 og Tier 2. Tier 1 er det simpleste af de to systemer, og er som udgangspunkt udviklet til lande med lav-ressourcesundhedsvæsen og -registre, fordi

der kræves mindre og/eller mindre detaljeret data, for at stadieinddele en patient med Tier 1. Tier 2 er et mere detaljeret system, og som udgangspunkt udviklet til lande med høj-ressourcesundhedsvæsen og -registre, hvor der er mulighed for mere detaljerede undersøgelser og dermed højere detaljegrad i data. Der kan være tilfælde, hvor højressourcesystemer ikke har mulighed for at indsamle det nødvendige data til at kunne stadieinddele med Tier 2. Hvis der er information tilgængeligt til at stadieinddele med Tier 2, kan den pågældende patient også altid stadieinddeles med Tier 1.

I DBCR samles data ind til begge systemer, hvilket skal sikre at alle patienter kan stadieinddeles og sammenlignes i diverse analyser, enten via begge systemer, eller som minimum via Tier 1. Skulle en patient ved opstart af behandling ikke have data af høj nok detaljegrad til at kunne stadieinddele efter Tier 2, skal det altså være muligt at kunne stadieinddele efter Tier 1.

Ved indtastning skal der ikke tages stilling til, hvorvidt man indtaster til Tier 1 eller Tier 2, da dette beregnes automatisk efter registrering af de pågældende variable.

Ved interesse kan mere information findes:


- Aitken JF, Youlden DR, Moore AS, Baade PD, Ward LJ, Thursfield VJ, Valery PC, Green AC, Gupta S, Frazier AL. Assessing the feasibility and validity of the Toronto Childhood Cancer Stage Guidelines: a population-based registry study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018;2(3):173-179.

For et udvalg af diagnoserne, skal der yderligere registreres klinisk stadie og/eller TNM-stadie. Enkelte vil autogenereres på baggrund af indtastningerne til Toronto Stadie, andre vil skulle indtastes separat.

Som et tillæg til Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines blev også et udvalg af non-stage prognosticators (NSP) defineret for en række diagnoser. Disse er så vidt muligt også inkluderet i stadieinddelingsopdateringen. Det vil fremgå fra indtastningssiden om det forventes at man registrere en NSP.

På næste side ses et eksempel på siden med stadieinddeling i DBCR's indtastningsflade. Eksemplet er lavet med udgangspunkt i en patient med neuroblastom.

EKSEMPEL PÅ STADIEINDELING TIL NEUROBLASTOM

Stamdata	Patientdata	Opfølgning / Followup	Tilbagefald / Progression
Stadieinddeling			
Diagnose:	Neuroblastom		
<u>Toronto Stadieinddeling</u>			
Alder ved diagnose	Autogenereres		
Metastaser	<input type="text" value="-- Vælg --"/>		
Metastaser begrænset til lever, hud og/eller knoglemarv	<input type="text" value="-- Vælg --"/>		
Locoregional tumor	<input type="text" value="-- Vælg --"/>		
Tumor involverer en eller flere IDRF 	<input type="text" value="-- Vælg --"/>		
Tumor begrænset til ét kropshulrum	<input type="text" value="-- Vælg --"/>		
Tier 1	Autogenereres		
Tier 2	Autogenereres		
<u>Non-stage prognosticator</u>			
N-Myc amplification	<input type="text" value="-- Vælg --"/>		
<u>Klinisk stadie</u>			
INRGSS	Autogenereres		

Følgende generelle regler gælder ved stadieinddeling med Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines:

- 1) Stadieinddelingen sker på baggrund af viden om udbredelsen af cancersygdommen inden og kun inden opstart af anticancer behandling.
 - a. Undersøgelser, som er udført inden opstart, men hvor resultatet er tilgængeligt efter opstart af behandling, kan medregnes.
 - b. Akut livredende eller symptomlindrende operation/intervention er ikke klassificeret som anticancerbehandling.
 - i. Eksempel: Aflastende operation ved debut af symptomer med højt interkranielt tryk hos ikke-diagnosticeret patient.
 - c. Undtagelser
 - i. Ved Medulloblastom og Ependymom tages Cerebrospinalvæske (CSV) 14 dage efter primær operation. Resultatet af denne undersøgelse indgår i stadieinddelingen på trods af opstartet anticancerbehandling.
 - ii. De fleste nyretumorer stadieinddeles delvist på baggrund af undersøgelser inden behandling og delvist på baggrund af postoperative undersøgelser af den cancerramte nyre. Desuden får nogen patienter neoadjuverende behandling. Ved disse patienter tæller den patologiske undersøgelse af den efterfølgende opererede nyre også med i stadieinddelingen.
- 2) Stadieinddelingen er et øjebliksbillede af sygdomsudbredelsen ved diagnosticeringen, og ændres ikke på noget tidspunkt efter opstart af behandling.
- 3) Hvis det efterspurgte data ikke er at finde i journalen, registreres det som negativt/fraværende.
 - a. Eksempel: Hvis der ikke nævnes metastaser i journalen (herunder notater, billeddiagnostisk eller patologisvar) antages det at metastaser er fraværende.

I de nedenstående diagnosespecifikke afsnit findes for hver stadieinddeling, et skema som eksemplet nedenfor. I disse skemaer er alle nødvendige variabler til den pågældende

stadieinddeling stillet op, med en kort beskrivelse af denne, samt en henvisning til hvor i journalen den pågældende information kan findes.

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater

FREM GANGSMÅDE VED STADIEINDDDELING

Når diagnosen er registreret (under fanen "Diagnose og Mikroskopi), kommer en overskrift "Stadieinddeling" til syne under fanen "Patientdata". Ved klik på "Stadieinddeling" ledes man til siden med den relevante stadieinddeling. Indholdet tilrettes automatisk efter hvilken diagnose, der er registreret, således at det kun er muligt at indtaste det data, der er relevant for stadieinddeling af den pågældende sygdom. I nogle tilfælde vil fanen ikke blive tilgængelig. Dette kan skyldes, at den registrerede diagnose ikke er specifik nok. Fanen oprettes på baggrund af informationer indtastet i felterne ICCC-3 hovedgruppe, - undergruppe og -udvidet undergruppe.

1

- Patientens journal åbnes med henblik på stadieinddeling, når patienten er påbegyndt anticancerbehandling

2

- Notat fra diagnosticeringstidspunktet* åbnes.
• **Diagnosticeringstidspunktet betegnes i DBCR som den dato, hvorpå malignitet påvises med en vilkårlig undersøgelse.*

3

- Journalnotater med "Læge" eller "Lægeseekretær" som forfattertype gennemlæses i kronologisk rækkefølge frem til opstart af anticancerbehandling.
- *Ved enkelte diagnoser skal information efter behandlingsstart benyttes (dette er noteret under de pågældende diagnoser)*
- Patologisvar, laboratoriesvar og billedbeskrivelse kan i flere tilfælde være nødvendige og/eller relevante.

4

- Det relevante data, som oplyses i journalnotater, registreres i DBCR.
- Både Tier 1 og Tier 2 stadiet autogenereres derefter på siden, så man kan tjekke, at det har været muligt at stadieinddele patienten på baggrund af det indtastede data.

De efterfølgende afsnit beskriver stadiemdelingen for hver diagnose inkluderet i Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines.

TORONTO STADIE - LEUKÆMI

AKUT LYMFOBLASTISK LEUKÆMI

Stadiemdelingen til akut lymfoblastisk leukæmi (ALL) omhandler involveringen af centralnervesystemet (CNS).

Stadiemdelingen vises/benyttes når ICC3-diagnosen 1a1 "Precursor cell leukemias", er registreret under "Diagnose og mikroskopi".

Acute lymphoid leukaemia		
Klinisk tegn på CNS involvering	-- Vælg --	Billeddiagnostiske eller neurologiske tegn.
Blaster i Cerebrospinalvæske (CSV)	-- Vælg --	
WBC i Blod ($10^9/L$)	<input type="text"/>	Antal hvide blodlegemer (Leucocytter (Leu)) i blod.
RBC i CSV ($10^6/L$)	<input type="text"/>	Antal røde blodlegemer (Erytrocytter (Ery)) i Cerebrospinalvæske.
WBC i CSV ($10^6/L$)	<input type="text"/>	Antal hvide blodlegemer (Leucocytter (Leu)) i Cerebrospinalvæske.
RBC i blod ($10^{12}/L$)	<input type="text"/>	Antal røde blodlegemer (Erytrocytter (Ery)) i blodet.

Beskrivelse af indtastningsfelter - Stadiemdeling 1 (ALL /1a1)

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
Kliniske tegn til CNS-involvering	<ul style="list-style-type: none">○ Radiologisk bevis på intrakranielt eller intraspinalt masse eller lignende.○ Kranienerve parese, hjerne/øjeninvolvering eller hypothalamisk syndrom <p>Note: Isoleret extra-okkulært orbitalt masse, svær hovedpine eller øjenhævelse betegnes ikke som klinisk CNS-involvering.</p>	Radiologisk beskrivelse og journalnotater

Blaster i cerebrospinalvæske	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hvis der i resultatet konkluderes "enkelte" blaster eller lignende, registreres blaster som tilstede. ○ Hvis der ikke nævnes blaster registreres det som fraværende. 	Patologisvar
WBC i CSV	<p>Hvide blodlegemer (Leukocytter) i cerebrospinalvæske - vær opmærksom på enheden [10^6 /L]</p> <p>Hvis Resultatet f.eks. er "<300" indtastes 299.</p>	Laboratoriesvar
RBC i CSV	<p>Røde blodlegemer (Erythrocytter) i cerebrospinalvæske - vær opmærksom på enheden [10^6/L].</p> <p>Hvis Resultatet f.eks. er "<300" indtastes 299.</p>	Laboratoriesvar
WBC i blod	<p>Hvide blodlegemer (Leukocytter) i blod - vær opmærksom på enheden [10^9/L]</p> <p>Hvis Resultatet f.eks. er "<300" indtastes 299.</p>	Laboratoriesvar
RBC i blod	<p>Røde blodlegemer (Erythrocytter) i blod - vær opmærksom på enheden [10^{12}/L]</p> <p>Hvis Resultatet f.eks. er "<300" indtastes 299.</p>	Laboratoriesvar
Non-Stage Prognosticators		
Cellelinje	T-celle / B-celle	Patologisvar
Cytogenetik		Patologisvar

AKUT MYOLOID LEUKÆMI

Stadieinddelingen til akut myeloid leukæmi (AML) omhandler involveringen af CNS.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 1b "Acute myeloid leukemias", er registreret under "Diagnose og mikroskopi".

Acute non-lymphocytic leukaemia		
Klinisk tegn på CNS involvering	-- Vælg --	Billeddiagnostiske eller neurologiske tegn.
Blaster i Cerebrospinalvæske (CSV)	-- Vælg --	
RBC i CSV ($10^6/L$)	<input type="text"/>	Antal røde blodlegemer (Erythrocytter (Ery)) i Cerebrospinalvæske.
Cytogenetik	-- Vælg --	

Beskrivelse af indtastningsfelter - Stadieinddeling 2 (AML/1b)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Kliniske tegn til CNS-involvering	<ul style="list-style-type: none">○ Radiologisk bevis på intrakraniell eller intraspinal masse eller lignende.○ Kranienerve parese, hjerne/øjeninvolvering eller hypothalamisk syndrom <p>NOTE: Isoleret extra-okkulær orbital masse, svær hovedpine eller øjenhævelse betegnes ikke som klinisk CNS-involvering.</p>	Radiologisk beskrivelse og journalnotater
Blaster i Cerebrospinalvæske	<ul style="list-style-type: none">○ Hvis der i resultatet konkluderes "enkelte" blaster eller lignende, registreres blaster som tilstede.○ Hvis der ikke nævnes blaster registreres det som fraværende	Patologisvar

RBC i CSV	Røde blodlegemer (Erythrocytter) i cerebrospinalvæske - vær opmærksom på enheden [$10^6/L$]	Laboratoriesvar
	Note: Er et udtryk for om lumbalpunkturen er traumatisk eller ej	

Non-Stage Prognosticators

Cytogenetik	Udvalgte genetiske mutationer som vurderes at være en non-stage prognosticator.	Patologisvar eller svar fra genetisk undersøgelse
-------------	---	---

TORONTO STADIE - LYMFOM

HODGKINS LYMFOM

Stadieinddelingen til Hodgkins lymfom omhandler den anatomiske udbredelse af sygdommen samt tilstedeværelsen af B-symptomer.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 2a "Hodgkin lymphomas" er registreret under "Diagnose og mikroskopi"

Hodgkin's disease		
B-symptomer	-- Vælg --	Mindst ét af følgende symptomer: Uforklaret feber (>38 grader), nattesved (kræver skift af sengetøj), eller vægttab ($> 10\%$ inden for 6 mdr. forinden diagnosen).
Involvering af lymfeknuderegioner OVER diaphragma	-- Vælg -- ?	Benyt listen over lymfeknuder over diaphragma som findes via ikonet.
Involvering af lymfeknuderegioner UNDER diaphragma	-- Vælg -- ?	Benyt listen under lymfeknuder over diaphragma som findes via ikonet.
Involvering af ét enkelt ekstralymfatisk organ OVER diaphragma	-- Vælg -- ?	Liste over ekstralymfatiske organer via linket.
Involvering af ét enkelt ekstralymfatisk organ UNDER diaphragma	-- Vælg -- ?	Involvering af lymfeknuder associeret til pågældende ekstralymfatiske organ.
Dissemineret involvering af ekstra lymfatiske organer	-- Vælg --	Ann Arbor stadium 4: Diffus/Dissemineret/Multifocal involvering af en eller flere ekstralymfatiske organer, med eller uden regionale lymfeknuder.
Sygdom i fjerntliggende ekstralymfatiske organer uden associerede lymfeknuder	-- Vælg --	Ann Arbor stadium 4: For involvering af lunger gælder kun metastatisk involvering, ikke direkte indvækst
Involvering af lever, knoglemarv, lunger, eller CSV	-- Vælg --	Ann Arbor stadium 4: For involvering af lunger gælder kun metastatisk involvering, ikke direkte indvækst

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 7 (Hodgkins lymfom/2a)

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
B-Symptomer	En af følgende: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uforklarlig feber over 38°C. ▪ Nattesved som kræver skift af sengetøj. ▪ Uforklarligt vægttab mere end 10 % på 6 måneder inden diagnose. 	Journal
Dissemineret involvering af ekstralymfatiske organer	Liste over ekstralymfatiske organer er tilgængelig ved indtastningen som et hjælpeværktøj.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Diffus eller dissemineret (fjern) sygdom	Dissemineret/spredt sygdom med eller uden associerede lymfeknuder	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af Lever, Knoglemarv, Lunger eller CSV	Involvering af en eller flere af de pågældende.	Radiologisk beskrivelse, journalnotater og/eller patologi
Involvering af Lymfeknuderegioner OVER diafragma	Der er en illustration tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal	Antal involverede lymfeknuderegioner OVER diafragma	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af Lymfeknuderegioner UNDER diafragma	Der er en illustration tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater

- Antal	Antal involverede lymfeknuderegioner UNDER diafragma	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af ét ekstralymfatisk organ OVER diafragma	Der er en liste tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Omfang	Angivelse af involvering af associerede lymfeknuder	
Involvering af ét ekstralymfatisk organ UNDER diafragma	Der er en liste tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Omfang	Angivelse af involvering af associerede lymfeknuder	

NON-HODGKINS LYMFOM

Stadieinddelingen til Non-Hodgkins lymfom omhandler den anatomiske udbredelse af sygdommen.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 2b " Non-Hodgkin lymphomas (except Burkitt lymphoma)" eller 2c " Burkitt lymphoma" er registreret under "Diagnose og mikroskopi"

Non-Hodgkins lymphoma / Burkitt's lymphoma		
Involvering af CNS og/eller knoglemarv	-- Vælg --	
Involvering af tumor eller lymfeknuder i abdomen	-- Vælg --	
Involvering af tumor eller lymfeknuder i mediastium	-- Vælg --	
Primær intrathorakal tumor	-- Vælg --	
Primær adbominal sygdom (ikke resektabel)	-- Vælg --	
Paraspinal eller epidural tumor	-- Vælg --	
Resektabel mave/tarm tumor	-- Vælg --	
Involvering af lymfeknuderegioner OVER diaphragma	-- Vælg --	?
Involvering af lymfeknuderegioner UNDER diaphragma	-- Vælg --	?
En eller flere ekstralymfatiske tumorer OVER diaphragma	-- Vælg --	?
En eller flere ekstralymfatiske tumorer UNDER diaphragma	-- Vælg --	?

CNS involvering: Tumormasse i CNS (identificeret med billeddiagnostik); Eller Kranienerve pareser som ikke kan forklares med extradurale læsioner eller Blaster morfologisk identificeret i CSV. (I fravær af CNS tumor og kranienerveparese, vil en CSV analy

Inklusiv tumor i mediastinum, hillus, lunger, pleura, tymus.

Gælder dog også ved involvering af mesenteriske lymfeknuder, (men udelukkende) mesenteriske lymfeknuder.

Gælder dog også ved involvering af mesenteriske lymfeknuder, (men udelukkende) mesenteriske lymfeknuder.

Benyt listen over lymfeknuder over diaphragma som findes via ikonet.

Benyt listen under lymfeknuder over diaphragma som findes via ikonet.

Maksimalt 9 mulige regioner.

Liste over ekstralymfatiske organer via linket.

Beskrivelse af Indtastningsfelter – Stadieinddeling 8 (Non-Hodgkins lymfom/2b)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Involvering af CNS og/eller knoglemarv		Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af tumor eller lymfeknuder i abdomen	Enhver tilstedeværelse af tumormasse eller lymfeknudeinvolvering i abdomen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater

Involvering af tumor eller lymfeknuder i mediastinum	Enhver tilstedeværelse af tumormasse eller lymfeknudeinvolvering i mediastinum	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Primær intrathorakal tumor	Primær tumor ligger i thorax	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Primær abdominal sygdom (ikke resektabel)	Primær tumor ligger i abdomen. Radikal resektion ikke mulig.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Paraspinal eller epidural tumor	Primærtumor ligger lige ved siden af rygsøjlen, eller i epiduralrumet	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Resektabel mavetarmtumor	Primær tumor ligger i mavetarmkanalen, som ved operation kan fjernes radikalt.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af lymfeknuder OVER diafragma	Der er en illustration tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		
Involvering af lymfeknuder UNDER diafragma	Der er en illustration tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		
En eller flere ekstralymfatisk organ OVER diafragma	Der er en liste tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater

- Antal		
En eller flere ekstralymfatisk organ UNDER diafragma	Der er en liste tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		

RESTERENDE LYMFOMER – (IKKE TORONTO STAGING)

Der eksisterer ikke et stadieinddelingssystem til disse lymfomdiagnoser i Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines. Det er dog stadig i DBCR's interesse at indsamle information om sygdommens udbredelse. Bemærk, der vil ikke blive genereret et stadie, når indtastningsfelterne udfyldes.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 2d "Miscellaneous lymphoreticular neoplasms" eller 2e "Unspecified lymphomas" er registreret under "Diagnose og mikroskopi"

Histiocytosis-X, Unspecified lymphomas, Other reticuloendothelial neoplasms		
Involvering af CNS og/eller knoglemarv	-- Vælg --	CNS involvering: Tumormasse i CNS (identificeret med billeddiagnostik); Eller Kranienervpareser som ikke kan forklares med ekstradurale læsioner eller Blaster morfologisk identificeret i CSV. (I fravær af CNS tumor og kranienervparese, vil en CSV analy
Involvering af tumor eller lymfeknuder i abdomen	-- Vælg --	
Involvering af tumor eller lymfeknuder i mediastium	-- Vælg --	
Primær intrathorakal tumor	-- Vælg --	Inklusiv tumor i mediastinum, hillus, lunger, pleura, tymus.
Primær adominal sygdom (ikke resektabel)	-- Vælg --	Gælder dog også ved involvering af mesenteriske lymfeknuder, (men udelukkende) mesenteriske lymfeknuder.
Paraspinal eller epidural tumor	-- Vælg --	
Resektabel mave/tarm tumor	-- Vælg --	Gælder dog også ved involvering af mesenteriske lymfeknuder, (men udelukkende) mesenteriske lymfeknuder.
Involvering af lymfeknuderegioner OVER diafragma	-- Vælg --	Benyt listen over lymfeknuder over diafragma som findes via ikonet.
Involvering af lymfeknuderegioner UNDER diafragma	-- Vælg --	Benyt listen under lymfeknuder over diafragma som findes via ikonet.
En eller flere ekstralymfatisk tumorer OVER diafragma	-- Vælg --	Liste over ekstralymfatisk organer via linket.
En eller flere ekstralymfatisk tumorer UNDER diafragma	-- Vælg --	Liste over ekstralymfatisk organer via linket.

Beskrivelse af Indtastningsfelter – Stadieinddeling 9 (Resterende Lymfomer)

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
Involvering af CNS og/eller knoglemarv		Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af tumor eller lymfeknuder i abdomen	Enhver tilstedeværelse af tumormasse eller lymfeknudeinvolvering i abdomen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af tumor eller lymfeknuder i mediastinum	Enhver tilstedeværelse af tumormasse eller lymfeknudeinvolvering i mediastinum	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Primær intrathorakal tumor	Primær tumor ligger i thorax	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Primær abdominal sygdom (ikke resektabel)	Primær tumor ligger i abdomen. Radikal resektion ikke mulig.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Paraspinal eller epidural tumor	Primærtumor ligger lige ved siden af rygsøjlen, eller i epiduralrumet	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Resektabel mavetarmtumor	Primær tumor ligger i mavetarmkanalen, som ved operation kan fjernes radikalt.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af lymfeknuder OVER diafragma	Der er en illustration tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		

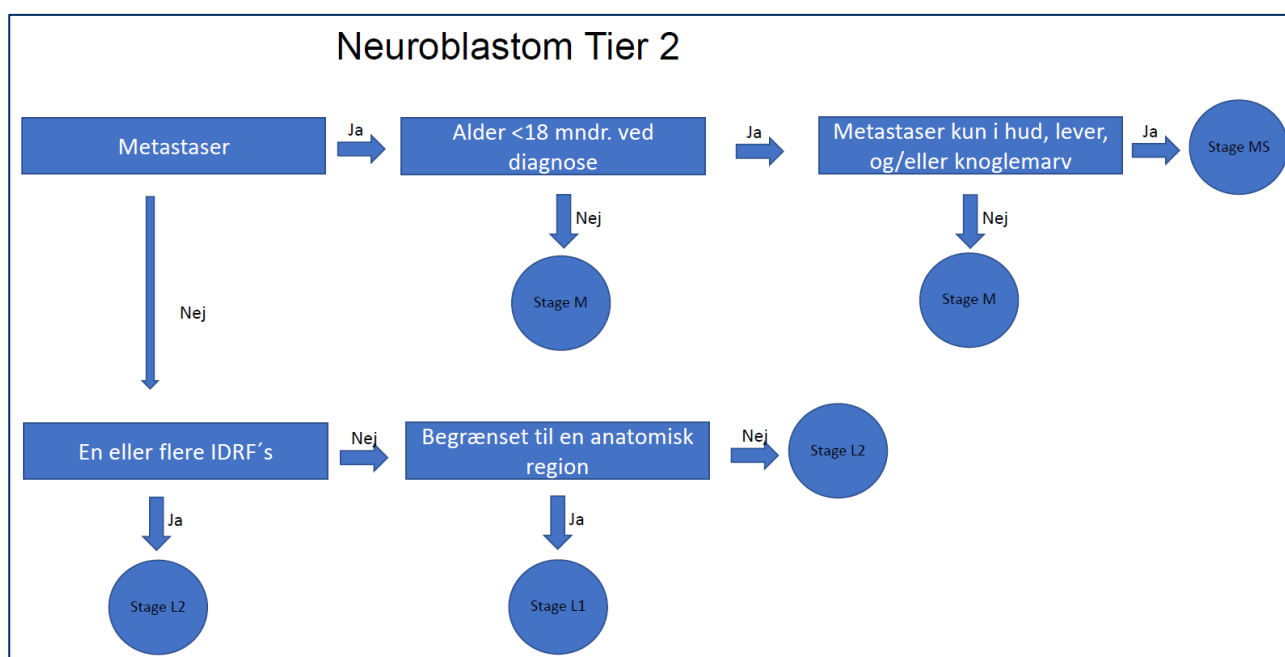
Involvering af lymfeknuder UNDER diafragma	Der er en illustration tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		
En eller flere ekstralymfatisk organ OVER diafragma	Der er en liste tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		
En eller flere ekstralymfatisk organ UNDER diafragma	Der er en liste tilgængelig via en pop-up funktion som kan assistere ved besvarelsen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
- Antal		

TORONTO STADIE - SOLID TUMOR

NEUROBLASTOM

Stadieinddelingen til Neuroblastom omhandler tilstedeværelsen af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 4a "Neuroblastoma and ganglioneuroblastoma", er registreret under "Diagnose og mikroskopi".



Neuroblastoma and ganglioneuroblastoma

Alder ved diag.	1.49	
Metastaser inden behandling	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
Metastaser begrænset til lever, hud og eller knoglemarv	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
Locoregional tumor	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
Involvering af IDRF	-- Vælg --	<input type="checkbox"/> ?
Tumor begrænset til ét kropshulrum	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
N-Myc amplification	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
Klinisk Stadie T	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
Klinisk Stadie N	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>
Klinisk Stadie M	-- Vælg --	<input type="checkbox"/>

Metastaser udelukkende placeret i en eller flere af organerne (Lever, hud og/eller knoglemarv).

Image Defined Risk Factor (IDRF) benyttes til at vurdere omfanget af ikke-metastatisk sygdom. Benyt listen over IDRF som findes via ikonet sammen med de radiologiske beskrivelser.

Hals, Thorax (Brysthule), Abdomen eller Pelvis (Bækken).

Hvis T-stadie er noteret i patientjournal register da her

Hvis N-stadie er noteret i patientjournal register da her

Hvis M-stadie er noteret i patientjournal register da her

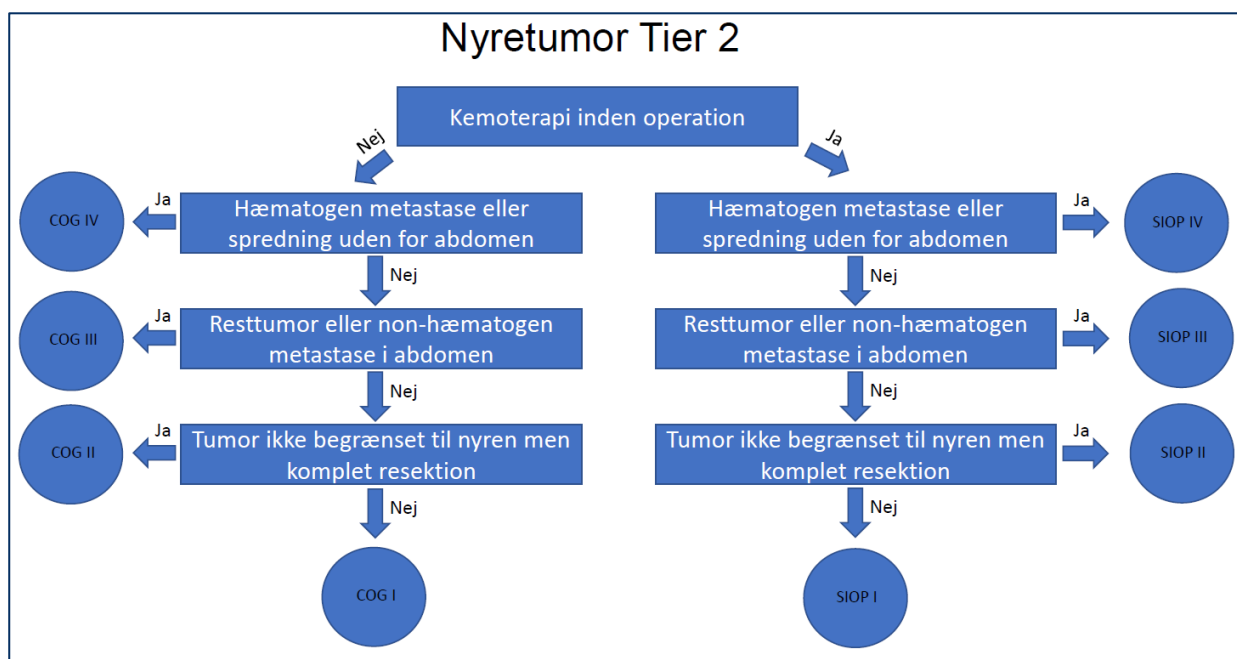
Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 12 (Neuroblastom/4a)

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
Alder ved diagnose		Denne autogenereres
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Metastaser begrænset til Lever, Hud eller Knoglemarv	Metastaser i Lever, Hud og/eller knoglemarv og INGEN andre steder.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Locoregional tumor	Tumor som har spredt sig til omgivende væv med direkte indvækst <u>uden</u> metastasering.	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Tumor involverer en eller flere IDRf (radiologisk eller journal)	Tumor som har spredt sig til omgivende væv uden metastasering vurderes efter alvorligheden af denne indvækst. IDRf (Image defined risk factors) beskriver en række af risikofyldte scenarier, som kan dokumenteres med billeddiagnostik. - Uddybning findes via ikonet på indtastningsfladen	Radiologisk beskrivelse
Tumor begrænset til en anatomisk region	Tumor spreder sig ikke ind i andre af kroppens regioner fra primærtumors placering. Herunder: Hals, Thorax (Brysthule), Abdomen eller Pelvis (Bækken).	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Non-Stage Prognosticators		
N-myc amplifikation		Patologisvar

WILMSTUMOR

Stadieinddelingen til Wilmstumor omhandler tilstedeværelsen af metastaser samt forhold under og efter operationen.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 6a1 "Nephroblastoma", er registreret under "Diagnose og mikroskopi".



Wilms' tumor / Other and unspecified malignant renal tumors

Metastaser inden behandling	-- Vælg --	▼	Hæmatogen metastase eller spredning til andre steder end abdomen
Protokol	-- Vælg --	▼	SIOP: Modtaget kemoterapi inden operation. COG: Ikke modtaget kemoterapi inden operation.
Ikke-hæmatogen metastase i abdomen	-- Vælg --	▼	Involvering af abdominale lymfeknuder, tumorruptur eller (spilage) før eller under kirurgi, eller peritoneal spredning.
Nålebiopsi inden operation	-- Vælg --	▼	
Kirurgisk Biopsi inden Operation	-- Vælg --	▼	
Komplet tumor-resektion	-- Vælg --	▼	Negative resektionsrande og ingen resttumor i abdomen.
Tumor begrænset til nyre	-- Vælg --	▼	Komplet, ikke gennembrudt nyrekapsel: (1) Må gerne være vokset ind i kapslen. (2) Tumor kan bule ind i (men ikke infiltrere) nyreparenkym/ureter. (3) Ingen involvering i kar.
Kromosom afvigelser	-- Vælg --	▼	
Klinisk Stadio T	-- Vælg --	▼	Hvis T-stadio er noteret i patientjournal register da her
Klinisk Stadio N	-- Vælg --	▼	Hvis N-stadio er noteret i patientjournal register da her
Klinisk Stadio M	-- Vælg --	▼	Hvis M-stadio er noteret i patientjournal register da her

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadiestruktur 13 (Wilms tumor) / 6a1

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
Metastaser	Hæmatogen metastase eller spredning til andre steder end abdomen	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Protokol	To mulige som angiver om der er givet neoadjuverende kemoterapi (kemoterapi inden operation) eller ej. <ul style="list-style-type: none"> - COG – Uden neoadjuverende kemoterapi - SIOP – Med neoadjuverende kemoterapi 	Journalnotater
Ikke hæmatogen metastase i abdomen	Spredning til peritoneum eller involvering af abdominale lymfeknuder, tumorruptur eller (spilage) før eller under kirurgi.	Radiologisk beskrivelse, operationsbeskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater
Nålebiopsi inden operation	Foretaget nålebiopsi inden operation	Journalnotater og/eller patologisvar
Kirurgisk biopsi inden operation	Foretaget kirurgisk biopsi inden operation	Journalnotater og/eller patologisvar
Komplet fjernelse/resektion af tumor	Hele tumor fjernet uden tilbageværende resttumor, negative marginer ved patologisk undersøgelse	Patologisvar, beskrivelse af operationspræparatet
Tumor begrænset til nyre	Komplet, ikke gennembrudt nyrekapsel: (1) Må gerne være vokset ind i kapslen. (2) Tumor kan bule ind i (men ikke infiltrere)	Patologisvar, beskrivelse af operationspræparatet

nyrepelvis/ureter. (3) Ingen
involvering i kar.

Non-Stage prognosticators

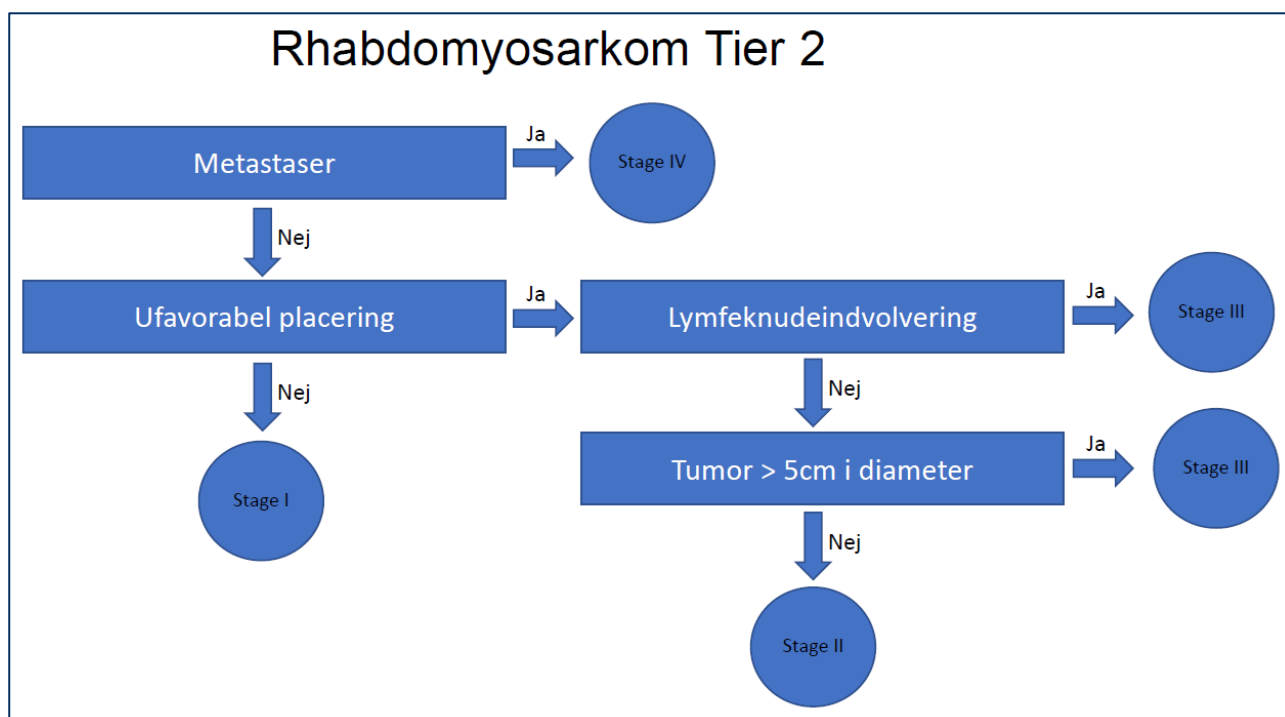
Kromosom afvigelser

Patologisvar eller svar
fra genetisk
undersøgelse

RHABDOMYOSARKOM

Stadieinddelingen til Rhabdomyosarkom omhandler den anatomiske lokalisation og tilstedeværelsen af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC33-diagnosen 9a "Rhabdomyosarcomas" er registreret under "Diagnose og mikroskopi".



Rhabdomyosarkom	
Metastaser inden behandling	<input type="text" value="-- Vælg --"/>
Involvering af regionale lymfeknuder	<input type="text" value="-- Vælg --"/>
Største tumor	<input type="text" value="6,5"/>
Favorabel placering	<input type="text" value="-- Vælg --"/> ?
Cytogenetik	<input type="text" value="-- Vælg --"/>
Tumorudbredelse	<input type="text" value="-- Vælg --"/>

Gælder følgende: preaurikulær og cervikale lymfeknuder.
Største diameter i cm.

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 10 (Rhabdomyosarkom/9a)

Indtastningsfelt i DBCR

Uddybning

Hvor finder jeg det?

Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af regionale lymfeknuder	Spredning til regionale lymfeknuder	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Tumor størrelse	Tumordiameter ved største diameter	Radiologisk beskrivelse. Hvis MR er udført, vurderes denne for mest korrekt
Favorabel anatomisk placering	<p>Tumor har favorabel placering svarende til én af følgende: Orbita, hoved og nakke (undtaget parameningeale tumorer) eller urogenital placering (undtagen blære og prostata)</p> <p>OBS. Gennemlæs særligt liste over ufavorable placeringer ved hoved og hals tumor, da der er områder i hoved og hals, som er ufavorable ud over parameningeale tumorer</p>	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Non-stage prognosticators		
Cytogenetik	<p>Dette vedrører tilstedeværelsen af PAX3 eller PAX7.</p> <p>OBS: Nogle patologisvar konkluderer at tumor er FOX01 positiv. Ved dette og ingen</p>	Patologisvar

information om PAX3 eller PAX7
vælges PAX3 positiv.

NON-RHABDOMYOSARKOM

Stadieinddelingen til Non-rhabdomyosarkom omhandler tilstedeværelsen af metastaser og den patologiske gradering.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 9b "Fibrosarcomas, peripheral nerve sheath tumors and other fibrous neoplasms", 9d "Other specified soft tissue sarcomas" eller 9e "Unspecified soft tissue sarcomas", er registreret under "Diagnose/mikroskopi".

Non-Rhabdomyosarkom	
Metastaser inden behandling	-- Vælg --
Lymfe knuder lokalt	-- Vælg --
Tumor størrelse (Største diameter)	6.5
Tumor gradering	-- Vælg --

Gælder følgende: preaurikulær og cervikale lymfeknuder.
 Største diameter i cm.
 Grad 1: Low/Well differentiated, Grad 2: Intermediate/moderately differentiated, Grad 3: High/poorly/undifferentiated

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadietildeling 11 (Non-rhabdomyosarkom/9b,9d,9e)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af regionale lymfeknuder	Spredning til regionale lymfeknuder	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Største diameter på tumor	Tumordiameter ved største diameter	Radiologisk beskrivelse. Hvis MR er udført, vurderes denne for mest korrekt
Tumor gradering	Patologisk gradering. Beskriver differentieringsgraden.	Patologisvar

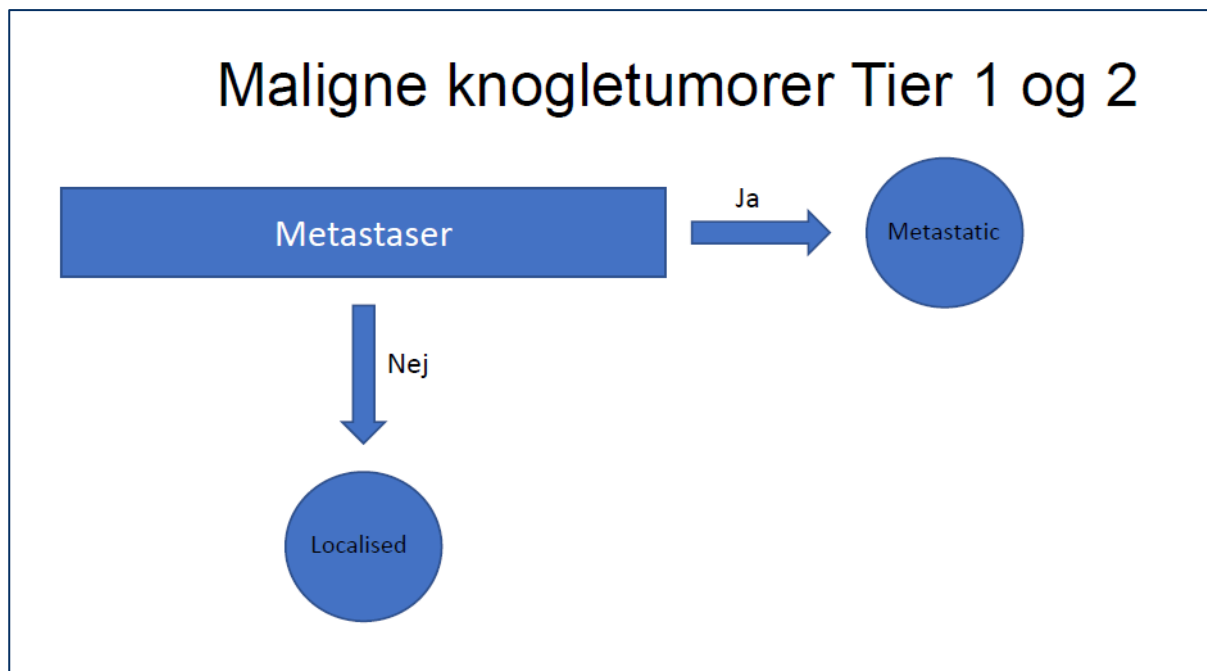
Grad 1 er højt differentieret (ligner oprindeligt væv mest.

Grad 3 er uddifferentieret/lavt differentieret (ligner mindst muligt oprindeligt væv). Værst.

KNOGLESARKOMER

Stadieinddelingen til knoglesarkomer omhandler tilstedeværelsen af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 8, "Malignant bone tumors" er registreret under diagnose/mikroskopi.



Knoglesarcom		
Metastaser inden behandling	<input type="text" value="-- Vælg --"/>	<small>"Skip lesions", "skip metastases" og "seeding" i samme knogle som primær tumor betegnes som lokaliseret og ikke metastatisk. Hvis de findes i anden knogle end primær tumor betegnes det som metastaser. T1: Tumour < 8 cm, T2: tumour > 8 cm, T3 mere en et område med cancer i samme knogle. N0: ingen positive lymfeknuder. N1: positive lymfeknuder M0: Ingen metastaser, M1: Metastaser</small>
Klinisk Stadio T	<input type="text" value="-- Vælg --"/>	
Klinisk Stadio N	<input type="text" value="-- Vælg --"/>	
Klinisk Stadio M	<input type="text" value="-- Vælg --"/>	

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadienddeling 14 (Malignant bone tumors/8)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater

RETINOBLASTOM

Stadieinddelingen til Retinoblastom omhandler udbredelsen af sygdommen, metastaser og operation.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 5 "Retinoblastoma", er registreret under "Diagnose/mikroskopi".

Retinoblastom	
Metastaser inden behandling	-- Vælg --
Involvering af Orbita	-- Vælg --
Lymfe knuder lokalt	-- Vælg --
Eucleation (Kirurgisk fjernelse af øjet)	-- Vælg --
Klinisk Stadie T	-- Vælg --
Klinisk Stadie N	-- Vælg --
Klinisk Stadie M	-- Vælg --

Gælder følgende: preaurikulær og cervikale lymfeknuder.

Hvis T-stadie er noteret i patientjournal, registrer da her

Hvis N-stadie er noteret i patientjournal, registrer da her

Hvis M-stadie er noteret i patientjournal, registrer da her

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 15 (Retinoblastom/5)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af Orbita	Tumor med direkte indvækst i orbita	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af regionale lymfeknuder	Spredning til regionale lymfeknuder	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Eucleation	Kirurgisk fjernelse af øjet	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater

HEPATOBLASTOM

Stadieinddelingen til Hepatoblastom omhandler tilstedeværelsen af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 7a "Hepatoblastoma and mesenchymal tumors of liver", er registreret under "Diagnose/mikroskopi".

Hepatoblastoma	
Udbredelse af primærtumor i leveren beskrevet med billeddiagnostik inden behandlingsstart.	
Metastaser inden behandling	-- Vælg --
Involvering af Lobus quadratus	-- Vælg --
Involvering af venstre laterale segment	-- Vælg --
Involvering af venstre mediale segment	-- Vælg --
Involvering af højre anterior segment	-- Vælg --
Involvering af højre posterier segment	-- Vælg --
Prætekst hepatoblastom	-- Vælg --
Klinisk Stadiet T	-- Vælg --
Klinisk Stadiet N	-- Vælg --
Klinisk Stadiet M	-- Vælg --

Information efter opstart af anticancer-behandling kan IKKE benyttes til stadietildelingen. Stadiet ændres IKKE med patientens enten remission eller progression, men er fastsat fra start af anticancer-behandlingen.

Klassifikation som beskriver det intrahepatiske omfang af primærtumor inden behandlingsstart.
T1=ikke indvækt i blodkar, T2=Tumor >2cm med indvækt i blodkar eller flere mindre tumorer < 5cm, T3=Flere tumores i leveren minimum én er > 5cm, T4=indvækt i V. porta eller V. hepatica, omkringliggende organer (ikke galdeblære) eller gennem peritonem.

NO: ingen positive lymfeknuder. N1: positive lymfeknuder

M0: Ingen metastaser, M1: Metastaser

Beskrivelse af indtastningsfelt – Stadietildeling 16 (Hepatoblastom/7a)

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Non-Stage prognosticators		
Involvering af lobus quadratus		Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater
Involvering af venstre laterale segment		Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater

Involvering af venstre mediale segment	Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater
Involvering af højre anterior segment	Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater
Involvering af højre posterior segment	Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater

TESTESCANCER

Stadieinddelingen til Testikelcancer omhandler tilstedeværelsen af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 10c "Malignant gonadal germ cell tumors", er registreret under "Diagnose/mikroskopi" og patientens køn er registreret som mand.

Gonadal germ-cell trophoblastic neoplasms (SEX=M)		
Metastaser inden behandling	-- Vælg --	
Involvering af regionale lymfeknuder	-- Vælg --	Gælder følgende: preaurikulær og cervikale lymfeknuder.
Største lymfeknude (cm)	<input type="text"/>	
Tumor invaderer ductus spermaticus eller scrotum	-- Vælg --	Med eller uden invasion af blod- og lymfekar.
Tumor udbredt GENNEM Tunica albuginea og invadering af Tunica vaginalis	-- Vælg --	
Tumor begrænses til testikel og bitestikel med invasion af blod- og lymfekar	-- Vælg --	
Laktat-dehydrogenase (U/L)	<input type="text"/>	Niveau i blodprøve inden behandlingsstart.
hCG	<input type="text"/>	
hCG dato	dd,mm,åååå <input type="text"/>	
AFP	<input type="text"/>	
AFP dato	dd,mm,åååå <input type="text"/>	
Serum tumor markør	1. Sx	Samlet klassificering af serum tumormarkører.

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 17 (Testescancer/10c)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Involvering af regionale lymfeknuder	Spredning til regionale lymfeknuder	Radiologisk beskrivelse og/eller journalnotater
Største lymfeknuder	Største diameter i cm. Gælder for lymfeknudemetastase	Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater
Tumor invaderer ductus spermaticus eller scrotum	Registreres på baggrund af patologisk undersøgelse efter orkiektomi	Patologisvar og/eller journalnotater
Tumor udbredes GENNEM tunica albuginea med invadering af tunica vaginalis	Registreres på baggrund af patologisk undersøgelse efter orkiektomi	Patologisvar og/eller journalnotater
Tumor begrænses til testikel og bitestikel med invasion af blod- og lymfekar(patologi/journal)	Registreres på baggrund af patologisk undersøgelse efter orkiektomi	Patologisvar og/eller journalnotater
Non-Stage prognosticators		
Laktatdehydrogenase		Laboratoriesvar

hCG	Laboratoriesvar
Alfa-føtoprotein	Laboratoriesvar

OVARIECANCER

Stadieinddelingen til Ovariecancer omhandler den anatomiske spredning/metastaser af sygdommen.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 10c "Malignant gonadal germ cell tumors", er registreret under "Diagnose/mikroskopi" og patients køn er registreret som kvinde.

Gonadal germ-cell trophoblastic neoplasms (SEX=F)		
Metastaser ekskl. Peritonele metastaser	-- Vælg --	
Involvering af retroperitonele lymfeknuder	-- Vælg --	Skal være bekræftet med cytologi eller histologi.
Spredning til peritoneum udenfor pelvis	-- Vælg --	
Spredning af tumor indenfor pelvis (bækkenet)	-- Vælg --	
Klinisk Stadiet T	-- Vælg --	Hvis T-stadie er noteret i patientjournal registrer da her
Klinisk Stadiet N	-- Vælg --	Hvis N-stadie er noteret i patientjournal registrer da her
Klinisk Stadiet M	-- Vælg --	Hvis M-stadie er noteret i patientjournal registrer da her

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadietildeling 18 (Ovariecancer/10c)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser ekskl. Peritonele metastaser	Metastaser identificeret inden opstart af behandling OBS: gælder ikke/ekskl. peritoneale metastaser)	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Involvering af retroperitonele lymfeknuder	Påvist ved cytologi eller histologi (patologi)	Patologisvar
Spredning til peritoneum udenfor pelvis	Påvist ved cytologi eller histologi	Patologisvar

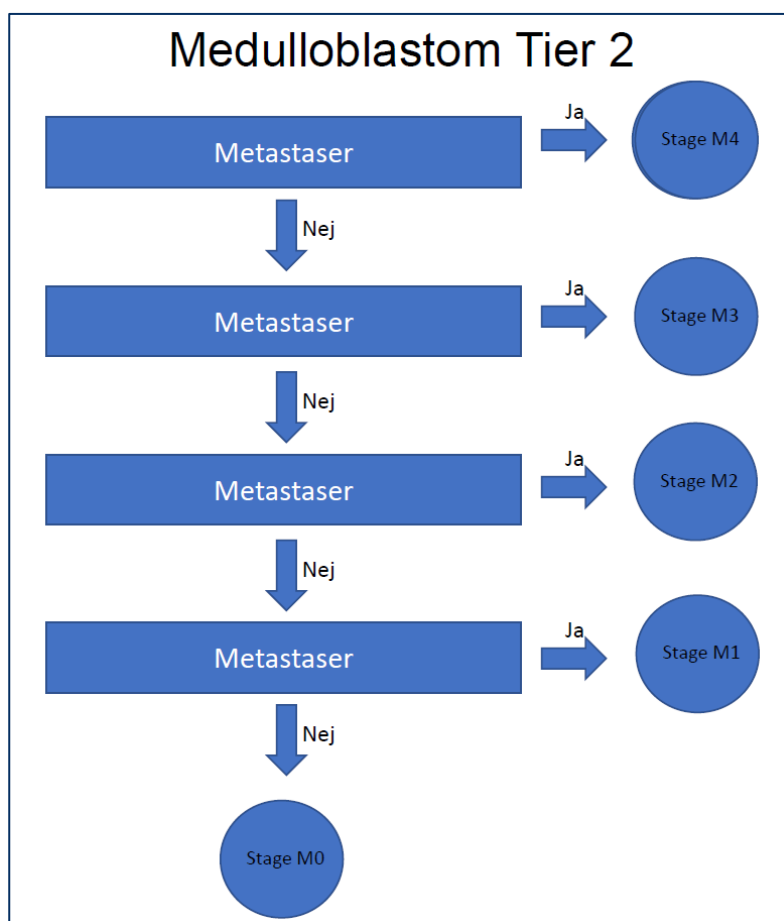
Spredning af tumor indenfor pelvis	Tumor udbredes inden for bækkenets grænser (linea iliopectinea)	Radiologisk beskrivelse, patologisvar og/eller journalnotater
------------------------------------	---	---

TORONTO STADIE - CNS TUMOR

MEDULLOBLASTOM OG ANDRE CNS EMBRYONALTUMORER

Stadieinddelingen til Medulloblastom (og andre CNS embryonaltumorer) omhandler den anatomiske placering af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC33-diagnosen 3c "Intracranial and intraspinal embryonal tumors" eller 3e3 "Pineal parenchymal tumors", er registreret under diagnose/mikroskopi



Medulloblastom		
Metastaser inden behandling	-- Vælg --	
Metastaser udenfor CNS inden behandling	-- Vælg --	Metastaser udenfor CNS undersøges ikke rutinemæssigt, men kun ved begrundet mistanke. Hvis der ikke er undersøgt registreres "Nej".
Metastaser i spinalkanal el. hjernestamme inden behandling	-- Vælg --	Synlige metastaser baseret på billeddiagnostik.
Metastaser i hjernen inden behandling	-- Vælg --	Synlige metastaser baseret på billeddiagnostik.
Tumorceller i CSF	-- Vælg --	CSV tages typisk 14 dage efter operationen.
NSP Molekylær gruppe	-- Vælg --	
WHO Grad	3. III	

Bestrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 3 (Medulloblastom/andre CNS embryonaltumorer/3c,3e3)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Metastaser uden for CNS	Undersøges ikke rutinemæssigt kun ved begrundet mistanke. DERFOR, hvis der ikke foreligger undersøgelse for metastaser udenfor CNS, registreres dette som fraværende/nej.	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Synlige metastaser i rygsøjle eller hjernestamme	Synlige på billeddiagnostik	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Synlige metastaser i hjernen	Synlige på billeddiagnostik	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Tumorceller i cerebrospinalvæske (CSV)	Prøven tages typisk ca. 14 dage efter operation	Patologisvar

Non-Stage prognosticators

Molekylær gruppe

Patologisvar

EPENDYMOM

Stadieinddelingen til Ependymom omhandler den anatomiske placering af metastaser.

Stadieinddelingen vises/benyttes når ICC3-diagnosen 3a1 "Ependymomas", er registreret under diagnose/mikroskopi

Ependymoma	
Metastaser inden behandling	-- Vælg --
Metastaser udenfor CNS inden behandling	-- Vælg --
Metastaser i spinalkanal el. hjernestamme inden behandling	-- Vælg --
Metastaser i hjernen inden behandling	-- Vælg --
CNS Celler i CSF	-- Vælg --
WHO Grad	3. III

Metastaser udenfor CNS undersøges ikke rutinemæssigt, men kun ved begrundet mistanke. Hvis der ikke er undersøgt registreres "Nej".

Synlige metastaser baseret på billeddiagnostik.

Synlige metastaser baseret på billeddiagnostik.

CSV tages typisk 14 dage efter operationen.

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 4 (Ependymom/3a1)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Metastaser uden for CNS	Undersøges ikke rutinemæssigt kun ved begrundet mistanke. DERFOR, hvis der ikke foreligger undersøgelse for metastaser udenfor CNS, registreres dette som fraværende/nej.	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater

Synlige metastaser i rygsøjle eller hjernestamme	Synlige på billeddiagnostik	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Synlige metastaser i hjernen	Synlige på billeddiagnostik	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Tumorceller i cerebrospinalvæske (CSV)	Prøven tages typisk ca. 14 dage efter operation	Patologisvar

ASTROCYTOM

Stadieinddelingen til Astrocytom omhandler tilstedeværelsen af metastaser.

Stadieinddelingen vises når ICC3-diagnosen 3b "Astrocytomas", er registreret under diagnose/mikroskopi

Astrocytoma	
Metastaser inden behandling	-- Vælg --
H3K27M Mutation	-- Vælg --
BRAF status	-- Vælg --
WHO Grad	3. III

Non-Stage-Prognosticators: H3K27M Mutation.
Non-Stage-Prognosticators: BRAF status.

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadietinddeling 5 (Astrocytom/3b)

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Non-stage prognosticators		
H3K27M mutation		Patologisvar eller svar fra genetisk undersøgelse
BRAF-status		Patologisvar eller svar fra genetisk undersøgelse

RESTERENDE CNS-TUMORER – (IKKE TORONTO STAGING)

Der eksisterer ikke et stadietinddelingsystem til disse CNS-Tumorer i Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines. Det er dog stadig i DBCR's interesse at indsamle information om sygdommens udbredelse. Bemærk, der vil ikke blive genereret et stadiet, når indtastningsfelterne udfyldes.

Stadieinddelingen vises når ICCC-3 diagnoserne III.CNS and miscellaneous intracranial and intraspinal neoplasms, IIIa. Ependymomas and choroid plexus tumor, IIIb. Other gliomas, IIIc. Unspecified intracranial and intraspinal neoplasms, IIIe1. Pituitary adenomas and carcinomas, IIIe2. Tumours of the sellar region (craneopharyngeom), IIIe4. Neuronal and mixed neuronal-glial tumors, IIIe5. Meningeomas, IIIe. Other specified intracranial and intraspinal neoplasms eller (IIIe6) Specified intracranial and intraspinal neoplasms, er registreret under "Diagnose og mikroskopi"

Misc. Intracranial and intraspinal neoplasms, Other glioma,		
Metastaser inden behandling	-- Vælg --	
Metastaser udenfor CNS inden behandling	-- Vælg --	Metastaser udenfor CNS undersøges ikke rutinemæssigt, men kun ved begrundet mistanke. Hvis der ikke er undersøgt registreres "Nej".
Metastaser i spinalkanal eL hjernestamme inden behandling	-- Vælg --	Synlige metastaser baseret på billeddiagnostik.
Metastaser i hjernen inden behandling	-- Vælg --	Synlige metastaser baseret på billeddiagnostik.
CNS Celler i CSF	-- Vælg --	CSV tages typisk 14 dage efter operationen.
WHO Grad	3. III	

Beskrivelse af indtastningsfelter – Stadieinddeling 6 (resterende CNS-tumorer)

<i>Indtastningsfelt i DBCR</i>	<i>Uddybning</i>	<i>Hvor finder jeg det?</i>
Metastaser	Metastaser uanset placering	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Metastaser uden for CNS	Undersøges ikke rutinemæssigt kun ved begrundet mistanke. DERFOR, hvis der ikke foreligger undersøgelse for metastaser udenfor CNS, registreres dette som fraværende/nej.	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Synlige metastaser i rygsøjle eller hjernestamme	Synlige på billeddiagnostik	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater

Synlige metastaser i hjernen	Synlige på billeddiagnostik	Radiologisk beskrivelse, og/eller journalnotater
Tumorceller i cerebrospinalvæske (CSV)	Prøven tages typisk ca. 14 dage efter operation	Patologisvar

KLINISK STADIE

Enkelte diagnoser har ud over Toronto stadie også mulighed for registrering af Klinisk stadie, det vil lige som Toronto blive genereret automatisk på baggrund af indtastningerne. Det vil i de fleste tilfælde være ens med Tier 2. For flere solide diagnoser, vil det ikke være muligt at registrere et Toronto-stadie, men det vil være muligt at registrere TNM stadie som beskrevet i afsnittet under.

TNM

Ikke alle børnecancerdiagnoser dækkes af Toronto Childhood Cancer Staging Guidelines, og for disse diagnoser er der brug for at kunne TNM-stadieinddele. Vejledning til stadieinddeling via TNM kan findes i de specifikke TNM-klassifikationssystemer. Der er ikke link til TNM-klassifikation fra DBCR, så dette må tilgås på anden vis.

Stadieinddelingen vises når ICC33-diagnosen *** er registreret under "Diagnose og mikroskopi"

Diagnose		
Klinisk Stadie T	-- Vælg --	Hvis T-stadie er noteret i patientjournal register da her
Klinisk Stadie N	-- Vælg --	Hvis N-stadie er noteret i patientjournal register da her
Klinisk Stadie M	-- Vælg --	Hvis M-stadie er noteret i patientjournal register da her

Beskrivelse af indtastningsfelter

Indtastningsfelt i DBCR	Uddybning	Hvor finder jeg det?
T	Tumor (størrelse eller indvækst)	Journalnotater

	Varierer efter diagnose)	
N	Spredning til Lymfeknuder (Varierer efter diagnose)	Journalnotater
M	Metastaser (M0 = ingen, M1=Metastaser)	Journalnotater

HOV, DET SER IKKE UD SOM JEG FORVENTEDE / FEJL FINDING

Dette afsnit forsøger at imødekomme potentielle fejl, og beskrive løsningsforslag.

DET FORKERTE STADIEINDELINGSSYSTEM KOMMER FREM

Hvis det ønskede stadieinddelingssystem ikke udløses af det indtastede (i ICC-3 felterne under Diagnose/Mikroskopi), kan du finde din indtastningskombination herunder og se, hvilket stadieinddelingssystem, det burde udløse.

Det er muligt at du har indtastet for udetaljeret en diagnose, og at denne skal specificeres yderligere for at udløse det ønskede stadieinddelingssystem.

Hvis et niveau er specificeret i tabellen, er dette niveau nødvendigt for at udløse stadieinddelingssystemet.

MINE INDTASTEDE DATA UDLØSER INTET STADIE

I dette tilfælde kan det skyldes at der er indtastningsfelter som er påkrævede for at et stadie bliver genereret.

Gennemgå indtastningsfelterne og tag stilling til hvilke du kan besvare. Måske kan du godt stadie inddele, måske kan patienten ikke stadieinddeles pga. manglende information (dette er sjældent).

STIER TIL STADIEINDELINGSFANER I DBCR

Nedenstående tabel beskriver de indtastningskombinationer i ICC-3 diagnosefelterne i fanen "Diagnose/Mikroskopi" (under Patientdata), der udløser forskellige stadieinddelingssystemer. Indtastningskombinationerne under den grønne fane viser hvilke diagnoser, der leder til stadieinddelingssystemer fra Toronto Staging Guidelines.

Den lyseblå fane viser hvilke kombinationsmuligheder, der leder til TNM stadieinddelingssystemet og den grå fane viser hvilke kombinationsmuligheder, der ikke giver mulighed for stadieinddeling

Tabellen er struktureret efter ICCC-3 diagnoseniveauer, således at de tre kolonner fra venstre angiver hhv. første (hovedgruppe), andet (undergruppe) og tredje (udvidet gruppe) niveau af ICCC-3 diagnosesystemet. Et tomt felt i nedenstående tabel, svarer til at der ikke er indtastet noget i det pågældende felt. Hvis et felt er tomt under de kombinationsmuligheder, der udløser et stadieinddelingssystem, svarer det ligeledes til, at indtastningen i dette felt ikke er nødvendig at udfylde for, at patienten kan stadieinddeles.

Tabel over indtastningskombinationer og stadietildelingssystemer i DBCR

ICCC-3 kode efter niveau (Indtastet under Patientdata, Diagnose/Mikroskopi)					Udløst stadietildelingsfa ne (Under Patientdata, Stadietildeling)	
HOVEDGRUPPE ICCC-3	UNDERGRUPPE ICCC-3	UDVIDET GRUPPE ICCC-3	ANDET	Mest specificerede diagnose	Stadietildelings- system	NR.
Indtastningskombinationer der udløser en stadietildelingsfane fra Toronto Staging Guidelines						
100	110	111		Ia1 Precursor cell leukemia	Akut Lymfoblastisk Leukæmi	1
100	120			Ib. Acute myeloid leukemias	Akut Myeloid Leukæmi	2
200	210			IIa. Hodgkin lymphomas	Hodgkins Lymfom	7
200	220			IIb. Non-Hodgkin lymphomas (except Burkitt lymphoma)	Non-Hodgkins Lymfom	8
200	230			IIc. Burkitt lymphoma		
200				II Lymphomas and reticuloendoendothelial neoplasms	Resterende Lymfomer <i>Ikke Toronto stadietildeling</i>	9
200	240			IId. Miscellaneous lymphoreticular neoplasms		
200	250			IIe. Unspecified lymphomas		
300	310	311		IIIa1 Ependymomas	Ependymom	4
300	320			IIIb. Astrocytomas	Astrocytom	5
300	330			(Medulloblastom)	Medulloblastom	3
300	350	353		IIIc. Intracranial and intraspinal embryonal tumors IIIe3 Pineal parenchymal tumors		
300				III. CNS and miscellaneous intracranial and intraspinal neoplasms	Resterende CNS- tumorer <i>Ikke Toronto stadietildeling</i>	6
300	310			IIIa. Ependymomas and choroid plexus tumor		
300	310	312				

Standard Operating Procedure for stadieinddeling og relateret registrering i Dansk Børnecancer Register (DBCR)

1. udgave 2023

300	340			IIIId. Other gliomas		
300	350			IIIIf. Unspecified intracranial and intraspinal neoplasms		
300	350	351		IIIe1. Pituitary adenomas and carcinomas		
300	350	352		IIIe2. Tumours of the sellar region (craneopharyngeom)		
300	350	354		IIIe4. Neuronal and mixed neuronal-glial tumors		
300	350	355		IIIe5. Meningeomas		
300	350	356		IIIe. Other specified intracranial and intraspinal neoplasms		
300	360			(IIIe6) Specified intracranial and intraspinal neoplasms		
400	410			IVa. Neuroblastoma and ganglioneuroblastoma	Neuroblastom	12
500				V Retinoblastoma	Retinoblastom	15
600	610			VIa. Nephroblastoma and other nonepithelial renal tumors (Wilms)	Wilms tumor	13
600	630			VIc. Unspecified malignant renal tumors		
700	710			VIIa. Hepatoblastoma	Hepatoblastom	16
800				VIII Malignant bone tumors	Knoglesarkom	14
900	910			IXa. Rhabdomyosarcomas	Rhabdomyosarkom	10
900	920			IXb. Fibrosarcomas, peripheral nerve sheath tumors, and other fibrous neoplasms	Non-rhabdomyosarkom	11
900	940			IXd. Other specified soft tissue sarcomas		
900	950			IXe. Unspecified soft tissue sarcomas		
1000	1030		KØN: DRENG	Xc. Malignant gonadal germ cell tumors	Testikelcancer	17
1000	1030		KØN: PIGE	Xc. Malignant gonadal germ cell tumors	Ovariecancer	18

Indtastningskombinationer der udløser stadietildelingsfanen: Klinisk Stadiet: TNM					Ikke anerkendte ICCC-3 diagnoser. Findes kun i DBCR	
400						
400				IV. Neuroblastoma and other peripheral nervous cell tumors		
400	420			IVb. Other peripheral nervous cell tumors		
600				VI Renal tumors		
600	620			VIb. Renal carcinomas		
700				VII Hepatic tumors		
700	720			VIIb. Hepatic carcinomas		
700	730			VIIc. Unspecified malignant hepatic tumors		
900				IX. Soft tissue and other extraosseous sarcoma		
900	930			IXc. Kaposi sarcoma		
1000				X. Germ cells tumors, trophoblastic tumors and neoplasms of gonads		
1000	1010			Xa. Intracranial and intraspinal germ cell tumors		
1000	1020			Xb. Malignant extracranial and extragonadal germ cell tumors		
1000	1040			Xd. Gonadal carcinomas		
1000	1050			Xe. Other and unspecified malignant gonadal tumors		
1000	1060			Xf: Germinoma intratubular		x
1000	1061			Xg: Germinoma invasive		
1000	1063			Xi: Immature teratoma (Gr.1)		
1000	1064			Xj: Immature teratoma (Gr.2)		
1000	1066			Xi: Immature teratoma (Gr.3)		
1100				XI Other malignant epithelial neoplasms and malignant melanomas		

1200				XII - Others and unspecified malignant neoplasms	
1400				XIV No data or no tumor-excluded in analyses	X
1400	1410			XIVa Cacinoid not clasified as malignant	
1400	1420			XIVb lipom, hematom, adenom	
1400	1430			XIVc hippel lindau, hemangiocytom	
1400	1440			XIVd Epidermoidcysts, dermiocysts	
1400	1450			XIVe other benign tumor /cysts	
1400	1450			XIVe other benign tumor /cysts	

Indtastningskombinationer, der ikke udløser mulighed for stadieinddeling

HOVEDGRUPPE ICC-3	UNDERGRUPPE ICC-3	UDVIDET GRUPPE ICC-3	ANDET	DIAGNOSE INDSTASTET		
100				I Leukemias, myeloproliferative diseases		
100	110			Ia. Lymphoid leukemias		
100	110	112		Ia2 Mature B-cell leukemias		
100	110	113		Ia3 Mature T-cell and NK cell leukemias		
100	110	114		Ia4 Lymphoid leukemia, NOS		
100	130			Ic. Chronic myeloproliferative diseases		
100	140			Id. Myelodysplastic syndrome and other myeloproliferative diseases		
100	150			Ie. Unspecified and other specified leukemias		

REFERENCER

- Gupta S, Aitken JF, Bartels U, Brierley J, Dolendo M, Friedrich P, et al. Paediatric cancer stage in population-based cancer registries: the Toronto consensus principles and guidelines. *Lancet Oncol.* 2016 Apr 1;17(4):e163–72.
- Aitken JF, DR Y, AS M, PD B, LJ W, VJ T, et al. Childhood cancer staging for

population registries according to the Toronto Childhood Cancer Stage Guidelines. Cancer Counc Queensl Cancer Aust Brisbane, Aust [Internet]. 2017;1–64. Available from: <https://cancerqld.blob.core.windows.net/content/docs/childhood-cancer-staging-for-population-registries.pdf>