

**METHODOLOGIE & TECHNISCHE
FICHES
KWALITEITSINDICATOREN
RECTUM-, COLON-, LONG-, EN PROSTAATKANKER
(2015-2016)**



A. In- en exclusiecriteria voor deze studie

Inclusiecriteria:

- Tumor specifieke topografie- en morfologiecodes (ICD-O-3¹): zie afzonderlijke indicatoren.
- Invasieve tumoren met een incidentiedatum (zie verder) in de periode 2015-2016.
- Tumoren geopereerd binnen een tijdsinterval van 9 maanden na de incidentiedatum: definitie chirurgie zie afzonderlijke indicatoren.

Exclusiecriteria:

- Invasieve tumoren waarvoor pTNM² niet van toepassing is.
- Patiënten met meerdere tumoren in hetzelfde orgaan. In geval van colon en rectum worden patiënten uitgesloten wanneer ze meer dan 1 tumor hebben in een van beide organen.
- Patiënten die niet gekoppeld konden worden aan de administratieve databank van het InterMutualistisch Agentschap (IMA).
- Patiënten waarvoor het centrum van chirurgie niet bepaald kon worden a.d.h.v. de IMA data.

Opmerking:

De berekeningen zijn gebaseerd op de gegevens zoals ze origineel door de zorgprogramma's oncologie van de ziekenhuizen aan de BCR³ werden aangeleverd. pTNM aanleveringen door de laboratoria van pathologische anatomie werden niet mee in rekening genomen.

B. Definities en tijdsintervallen

1. Incidentiedatum

De incidentiedatum is de datum van de eerste microscopische (cytologische/histologische) bevestiging van maligniteit. Indien er geen microscopische bevestiging is, of indien die pas na de eerste behandeling volgt, wordt de incidentiedatum in afnemende prioriteit bepaald door:

- Eerste hospitalisatie voor kanker
- Eerste consultatie omwille van maligniteit
- Eerste klinische of technische diagnose
- Begin van behandeling voor kanker
- Overlijden (indien geen enkele andere informatie beschikbaar is)

¹ <http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/oncology/en/>

² Sobin L, Gospodarowicz MK and Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition. 2010, Wiley-Blackwell.

³ Belgian Cancer Registry

2. Definitie tijdsintervallen

Omdat gebruik gemaakt wordt van administratieve gegevens (i.e. nomenclatuurcodes, de zogenaamde IMA data) die geen directe link bevatten met de diagnose van kanker, en omdat kleine afwijkingen in de geregistreeerde incidentiedatum (zie boven) of de geregistreeerde datum van medische prestatie (IMA data) mogelijk zijn, worden tijdsintervallen gehanteerd voor alle procedures voor de berekening van de kwaliteitsindicatoren. Om deze tijdsintervallen te bepalen, wordt een maand steeds gedefinieerd als 30,43675 dagen. Voor de berekening van deze indicatoren werd er geopteerd om steeds met hetzelfde tijdsinterval te werken voor chirurgische ingrepen, namelijk het tijdsinterval vanaf 1 maand voor de incidentiedatum tot 9 maanden na de incidentiedatum.

C. Toewijzing van elke patiënt aan een ziekenhuis

Elke patiënt wordt slechts aan één ziekenhuis toegewezen, hoewel de mogelijkheid bestaat dat een patiënt meer dan één specialist in verschillende centra heeft geconsulteerd. De toewijzing gebeurt op basis van de facturatiegegevens van de verzekeringsinstellingen, waarbij de medische procedures gelinkt zijn aan het RIZIV-nummer van het ziekenhuis in kwestie. Als gevolg hiervan kunnen niet-gefactureerde behandelingen (bv. in de context van een gesponsorde klinische studie) niet in rekening worden gebracht bij de ziekenhuistoewijzing.

Voor de berekening van de hierna volgende indicatoren worden de patiënten toegewezen aan het ziekenhuis waar de chirurgie plaatsvond. Voor colon en rectum tumoren werd het ziekenhuis van de prioritaire chirurgie geselecteerd (zie verder voor de definitie van prioritaire chirurgie). Voor long en prostaat tumoren werd het ziekenhuis van de eerste heelkunde geselecteerd.

D. Interpretatie van de resultaten

De resultaten worden grafisch weergegeven in een funnel plot.

De streefwaarde (target) is weergegeven als referentiewaarde in de funnel plot.

In de funnel plot bakent een predictie-interval een trechtervormige zone af rondom de referentiewaarde. De proporties van alle Belgische ziekenhuizen zijn aangeduid op de grafiek.

Indien de proportie van een ziekenhuis binnen de grenzen van het predictie-interval (de trechtervormige zone) rondom de referentiewaarde valt, kan de proportie niet als verschillend beschouwd worden van de streefwaarde.

Indien de proportie van een ziekenhuis boven de bovengrens van het predictie-interval rondom de referentiewaarde valt, is de proportie groter dan de vooropgestelde streefwaarde.

Indien de proportie van een ziekenhuis onder de ondergrens van het predictie-interval rondom de referentiewaarde valt, is de proportie kleiner dan de streefwaarde.



E. Technische fiches met indicator-specifieke inclusiecriteria

1. Indicator “% niet geregistreerd pathologisch stadium” voor invasieve rectumkanker

Indicatorspecifieke inclusiecriteria:

- Patiënten gediagnosticeerd met een invasieve rectumkanker:
 - Primaire tumoren met lokalisatie C20.9 (ICD-O-3)
 - Morfologiecodes [8000-8589] (ICD-O-3)
- Patiënten ondergingen een chirurgische ingreep binnen 9 maanden na incidentie-datum. Volgende categorieën van ingrepen werden meegenomen, hieronder weergegeven in volgorde van prioriteit. De volgens deze rangorde geselecteerde chirurgische procedure wordt benoemd als de ‘prioritaire chirurgie’. Voor een overzicht van de geïnccludeerde nomenclatuurcodes onder elke categorie: zie verder.
 - Abdominoperineale resectie
 - Operatie van Hartmann
 - Definitieve ileostomie
 - Ileale Pouch (aanleg ileumreservoir)
 - Sfinctersparende chirurgie
 - Andere grote ingrepen
 - Lokale excisie (werd enkel in rekening gebracht voor kleine tumoren, i.e. tumoren met een klinische T-categorie gelijk aan 0, 1, 2, in situ of x. Wanneer de klinische T-categorie niet gekend was, werd de pathologische T-categorie in rekening gebracht.)

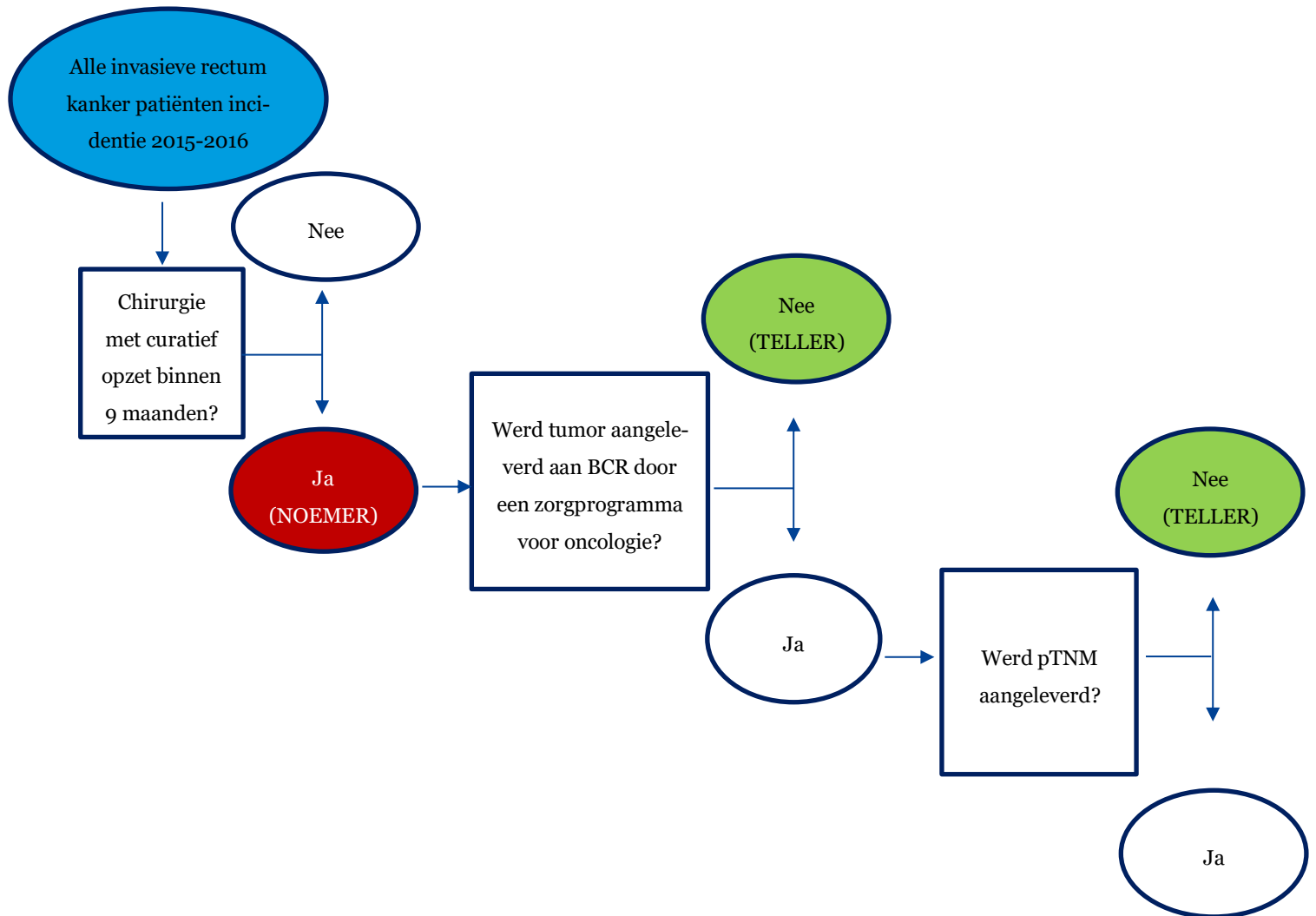
Definitie noemer en teller:

Noemer: Alle patiënten gediagnosticeerd met invasieve rectumkanker in de loop van incidentiejaren 2015-2016, die chirurgie kregen binnen 9 maanden na incidentie. (weergegeven in rood)

Teller: Alle patiënten uit de noemer, waarvoor het pathologisch stadium niet werd aangeleverd aan de BCR door een zorgprogramma oncologie. (in groen)



Flowchart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie i.v.m. chirurgie



2. Indicator “% niet geregistreerd pathologisch stadium” voor invasieve colonkanker

Indicatorspecifieke inclusiecriteria:

- Patiënten gediagnosticeerd met een invasieve colonkanker:
 - Primaire tumoren met lokalisatie C18-19 (ICD-O-3)
 - Morfologiecodes [8000-8589] (ICD-O-3)
- Patiënten ondergingen een chirurgische ingreep binnen 9 maanden na incidentiedatum. Volgende categorieën van ingrepen werden meegenomen, hieronder weergegeven in volgorde van prioriteit. De volgens deze rangorde geselecteerde chirurgische procedure wordt benoemd als de ‘prioritaire chirurgie’. Voor een overzicht van de geïnccludeerde nomenclatuurcodes onder elke categorie: zie verder
 - Abdominoperineale resectie
 - Operatie van Hartmann
 - Definitieve ileostomie
 - Ileale Pouch (aanleg ileumreservoir)
 - Sfinctersparende chirurgie
 - Andere grote ingrepen
 - Lokale excisie (werd enkel in rekening gebracht voor kleine tumoren, i.e. tumoren met een klinische T-categorie gelijk aan 0, 1, 2, in situ of x. Wanneer de klinische T-categorie niet gekend was, werd de pathologische T-categorie in rekening gebracht.)

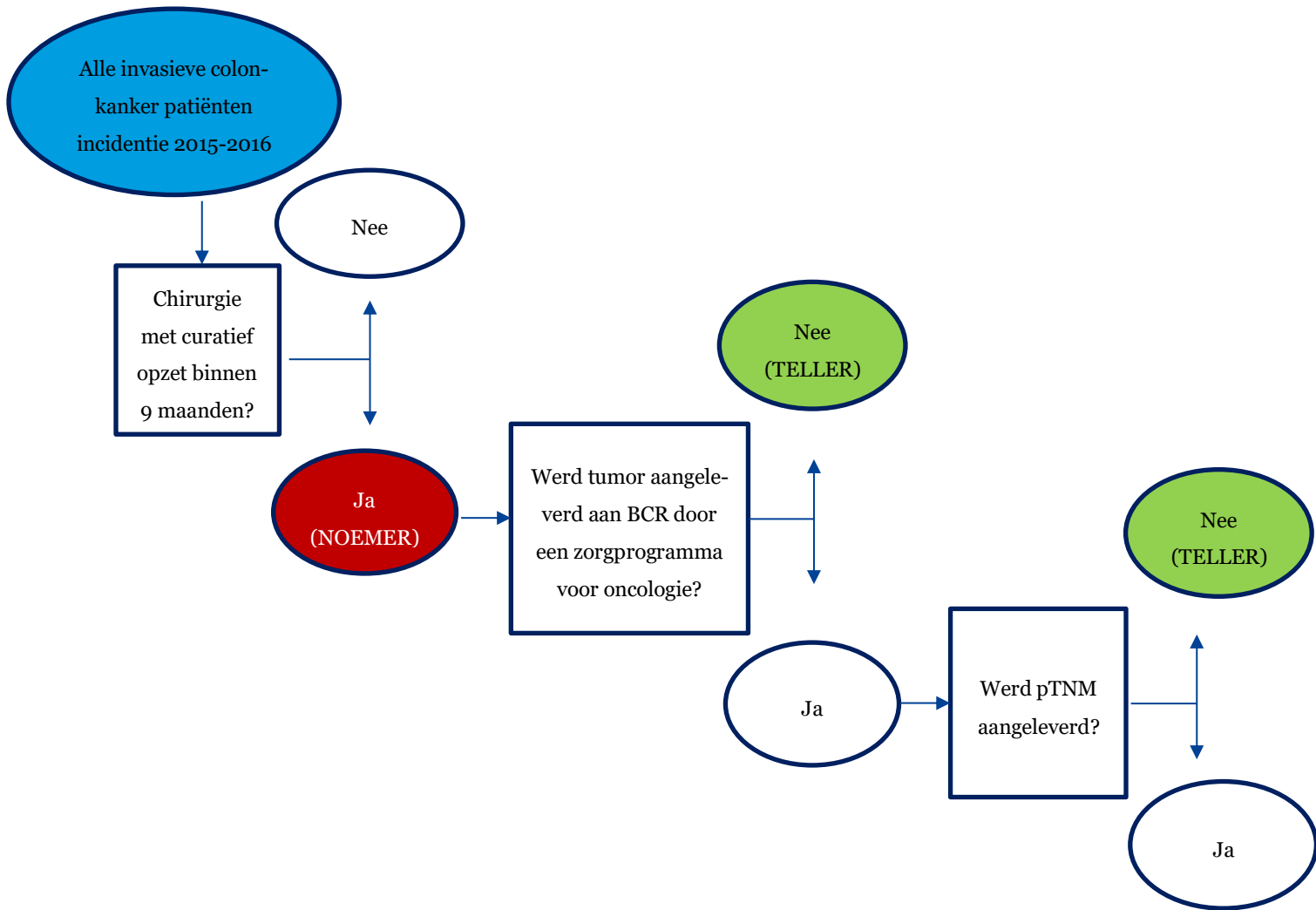
Definitie noemer en teller:

Noemer: Alle patiënten gediagnosticeerd met invasieve colonkanker in de loop van incidentiejaren 2015-2016, die chirurgie kregen binnen 9 maanden na incidentie. (weergegeven in rood)

Teller: Alle patiënten uit de noemer, waarvoor het pathologisch stadium niet werd aangeleverd aan de BCR door een zorgprogramma oncologie. (in groen)



Flowchart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie i.v.m. chirurgie



3. Indicator “% niet geregistreerd pathologisch stadium” voor invasieve prostaatkanker

Indicatorspecifieke inclusiecriteria:

- Patiënten gediagnosticeerd met een invasieve prostaatkanker:
 - Primaire tumoren met lokalisatie C61.9 (ICD-O-3)
 - Morfologiecodes [8000-8589] (ICD-O-3)
- Patiënten ondergingen een chirurgische ingreep binnen 9 maanden na incidentie-datum. De eerste chirurgische ingreep binnen dit tijdsinterval werd geselecteerd.

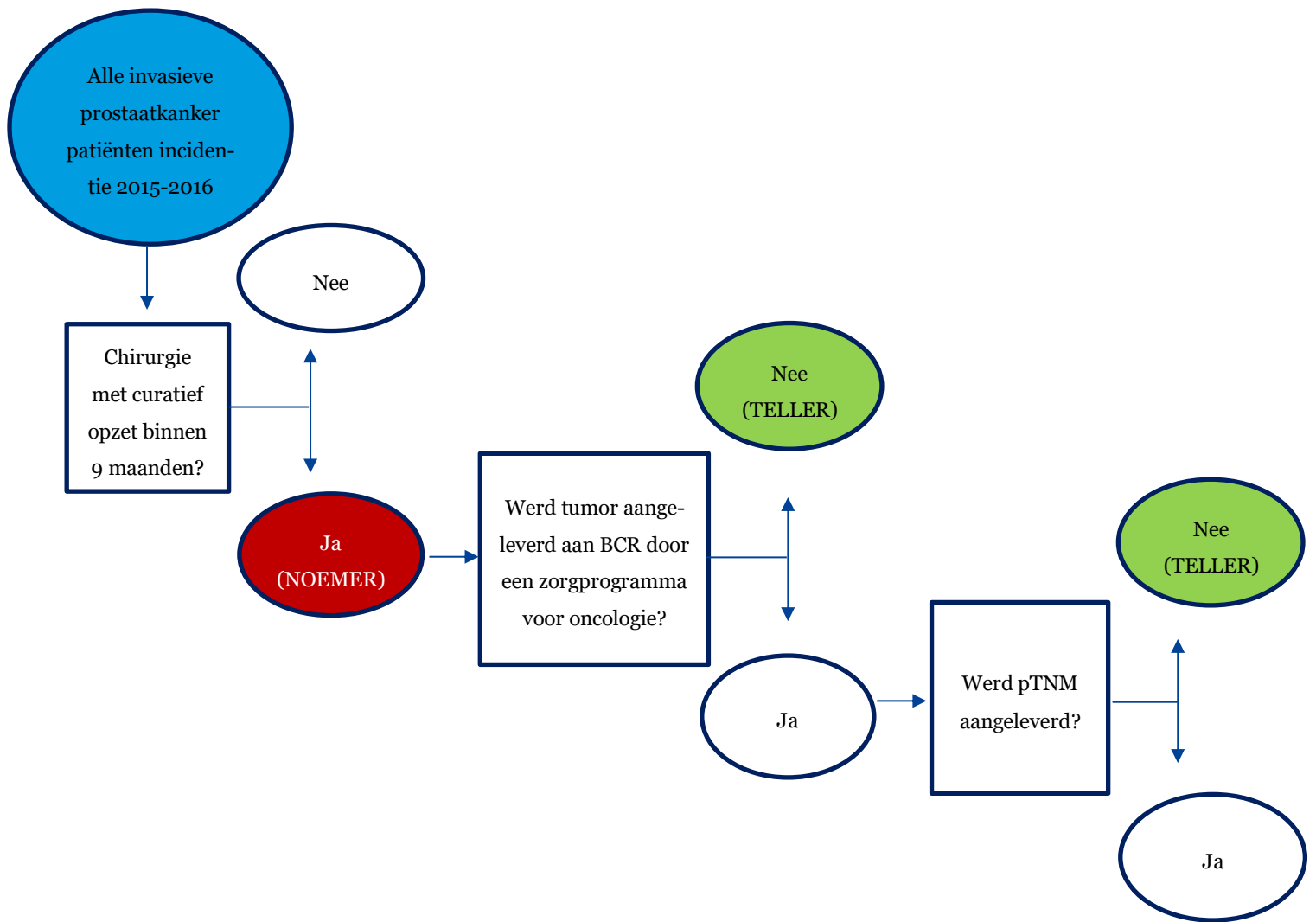
Definitie noemer en teller:

Noemer: Alle patiënten gediagnosticeerd met invasieve prostaatkanker in de loop van incidentiejaren 2015-2016, die chirurgie kregen binnen 9 maanden na incidentie. (weergegeven in rood)

Teller: Alle patiënten uit de noemer, waarvoor het pathologisch stadium niet werd aangeleverd aan de BCR door een zorgprogramma oncologie. (in groen)



Flowchart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie i.v.m. chirurgie



4. Indicator “% niet geregistreerd pathologisch stadium” voor invasieve longkanker

Indicatorspecifieke inclusiecriteria:

- Patiënten gediagnosticeerd met een invasieve longkanker:
 - Primaire tumoren met lokalisatie C34 (ICD-O-3)
 - Morfologiecodes [8000-8589] (ICD-O-3)
- Patiënten ondergingen een chirurgische ingreep binnen 9 maanden na incidentiedatum. De eerste chirurgische ingreep binnen dit tijdsinterval werd geselecteerd.

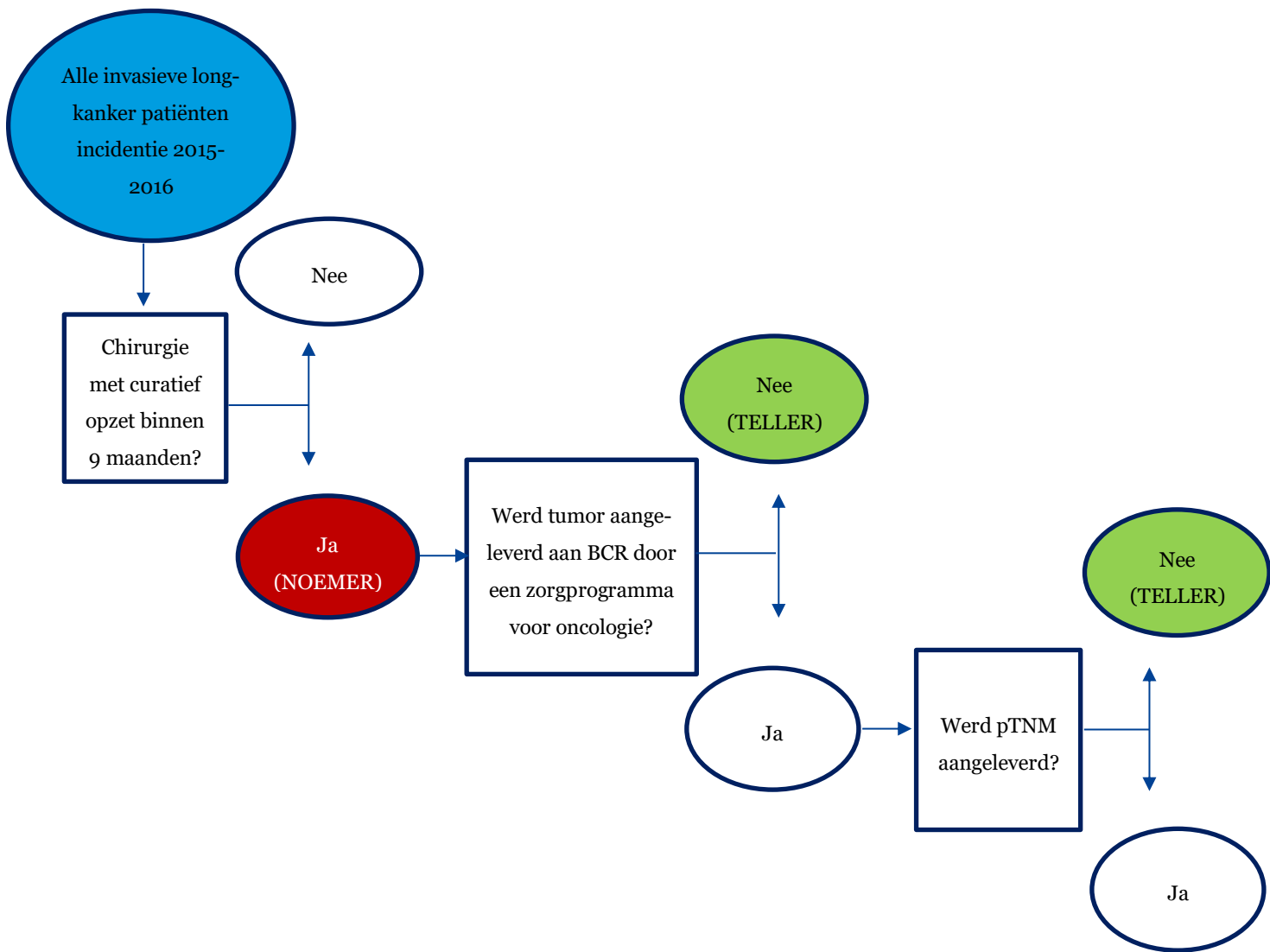
Definitie noemer en teller:

Noemer: Alle patiënten gediagnosticeerd met invasieve longkanker in de loop van incidentiejaren 2015-2016, die chirurgie kregen binnen 9 maanden na incidentie. (weergegeven in rood)

Teller: Alle patiënten uit de noemer, waarvoor het pathologisch stadium niet werd aangeleverd aan de BCR door een zorgprogramma oncologie. (in groen)



Flowchart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie i.v.m. chirurgie



F. RIZIV nomenclatuurcodes

1. Colon en Rectum

Tabel 1 – Nomenclatuurcodes voor chirurgie van colon en rectum

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving
Abdominoperineale resectie		
244016	244020	Ingreep type Miles
244075	244086	Perineale amputatie van het rectum
Hartmann		
244053	244064	Operatie van Hartmann
Definitieve ileostomie		
243036	243040	Totale colectomie met ileostomie of ileorectale anastomose
243073	243084	Segmentaire colectomie met dubbele colostomie
Ileal Pouch		
244753	244764	Restauratieve proctocolectomie of colectomie met constructie van een ileumreservoir, aanleggen van een ileo-anale anastomose met of zonder een tijdelijke proximale ileostomie
243014	243025	Totale proctocolectomie of totale colectomie met rectale mucosectomie en modelleren van een ileumreservoir met of zonder proximale ileostomie
Sfinctersparende chirurgie		
243051	243062	Hemicolectomie rechts of links of segmentaire colonresectie of sigmoïdresectie of partiële rectumresectie met herstel van de continuïteit
244031	244042	Anterior rectumresectie met behoud van de sfincter en colo-anale anastomose (type TME)
244790	244801	Rectumresectie met behoud van de sfincter ani - K.B. van 9 oktober 1998 - Voor de verstrekkingen uitgevoerd bij pasgeborenen en zuigelingen, jonger dan 6 maanden, wordt de betrekkelijke waarde van de waarden die vermeld zijn in de nomenclatuur, verhoogd met 50 %
Andere grote chirurgie		
243095	243106	Ileocolorectoplastiek
243272	243283	Entero-anastomose
Lokale excisie		
244311	244322	Resectie, langs natuurlijke weg, van een tumor villosus uit rectum

244355	244366	Verwijderen van goedaardige tumors of van poliepen van het rectum, inclusief de rectoscopie, per zitting
243294	243305	Resectie van goedaardige darmpoliepen of -tumors door enterotomie
244370	244381	Verwijderen van goedaardige tumors of van poliepen van het sigmoideum langs endoscopische weg, per zitting
473955	473966	Uitsnijden van een of meer poliepen van het colon, het ileum of het jejunum, door middel van endoscopie en met een diathermische lus
473211	473222	Uitsnijden van een of meer poliepen in het colon, het ileum of het jejunum, door middel van endoscopie en met een diathermische lus
473756	473760	Ileoscopie met verwijderen van tumors en/of coagulatie van letsels

2. Long

Tabel 2 – Nomenclatuurcodes voor chirurgie van long

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving
227216	227220	Uitgebreide totale of gedeeltelijke longexerese met klierevidement voor oncologische aandoening
227231	227242	Uitgebreide pneumonectomie met monoblok-exerese van de mediastinale lymfknoopen en intrapericardiaal onderbinden van de longvaten
227253	227264	Totale of gedeeltelijke longexerese
227275	227286	Resectie met anastomose (broncho-bronchiaal of tracheo-bronchiaal) van een stambronchus of van de trachea via thoracotomie

3. Prostaat

Tabel 3 – Nomenclatuurcodes voor chirurgie van prostaat

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving
261796	261800	Totale prostatectomie inclusief exerese van het vesiculair blok met urethro-vesicaal hechten
694610	694621	Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261796 - 261800 via endoscopische weg

154851	154862	Geheel van gebruiksmateriaal en van implanteerbaar materiaal gebruikt tijdens de verstrekking 261796 - 261800 van de nomenclatuur, via endoscopische weg
777114	777125	Geheel van gebruiksmateriaal voor het uitvoeren van de verstrekking 261796-261800 via endoscopische robotgeassisteerde chirurgie
172675	172686	Geheel van gebruiksmateriaal voor het uitvoeren van de verstrekking 261796-261800 van de nomenclatuur via endoscopische robot-geassisteerde chirurgie

