



Belgian Cancer Registry

METHODOLOGIE & TECHNISCHE
FICHES
KWALITEITSINDICATOREN
INVASIEVE BORSTKANKER
(2012-2014)



A. Inclusie- en exclusiecriteria voor deze studie

Inclusiecriteria:

- Patiënten gediagnosticeerd met een invasieve borsttumor:
 - Primaire tumoren met lokalisatie C50 (ICD-10^{1,2})
 - Histologische subtypes (+ morfologiecode):
 - Ductaal: 8022, 8035, 8500 en 8521
 - Lobulair: 8520
 - Gemengd ductaal en lobulair: 8522
 - Gemengd ductaal: 8523
 - Gemengd lobulair: 8524
 - Mucineus: 8480
 - Papillair: 8503
 - Micropapillair: 8507
 - Medullair: 8510
 - Metaplastisch: 8070, 8430, 8560, 8572 en 8575
 - Tubulair en cribriform: 8201, 8211
 - Inflammatoir³: 8530
 - Ziekte van Paget: 8540
 - Overige: 8000-8021, 8030-8034, 8040-8060, 8071-8200, 8202-8210, 8212-8420, 8440-8470, 8481-8490, 8501, 8502, 8504, 8508, 8512-8514, 8525, 8541-8551, 8561-8571, 8573, 8574, 8576-9989
- Invasieve borsttumoren met een incidentiedatum (datum van diagnose) in de periode 2012-2014.
- Vrouwelijke patiënten met een officiële woonplaats in België op het moment van diagnose.

Exclusiecriteria:

- Patiënten die niet konden gekoppeld worden met de databank van de verzekeringsinstellingen (IMA-data).
- Patiënten die bij de BCR geregistreerd staan met meer dan één invasieve borsttumor voor de periode 2004-2014. Reden is dat de facturatiegegevens van de verzekeringsinstellingen niet gelinkt zijn aan een diagnose. Het is daarom niet mogelijk om bij pare organen de prestatie te linken aan de lateraliteit van het orgaan.
- Phyllodestumoren (histologiecode 9020), aangezien zij een andere behandelingsaanpak vereisen.

¹ Fritz A, Percy C, Jack A et al. International Classification of Disease, Tenth Revision. Geneva, WHO, 1992.

² <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>

³ Merk op dat de beschrijving van het inflammatoir histologisch subtype enkel gebaseerd is op het effectieve gebruik van de morfologiecode 8530/3 en dat de cT4d-tumoren hiervoor niet in rekening werden gebracht.

- Patiënten die overleden zijn op dag van incidentie of die sindsdien een ongekende vitale status hebben, aangezien voor deze patiënten onvoldoende mogelijkheid was voor een (uitgebreide) diagnose en behandeling.
- Patiënten die niet konden worden toegewezen aan een Belgisch ziekenhuis (zie punt C voor de regels van toewijzing aan een ziekenhuis).

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 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)

2. Definitie chirurgie en tijdsintervallen

In deze studie zijn verschillende begrippen gebruikt om (borst)chirurgie aan te duiden, elk met hun specifieke betekenis:

- **Eerste chirurgie:** is de borstsparende chirurgie (BSC) of mastectomie die het dichtst bij incidentiedatum ligt en dit binnen het in tabel 2 opgegeven tijdsinterval.
De eerste chirurgie wordt in acht genomen bij de berekening van de kwaliteitsindicatoren betreffende diagnostiek en staging en multidisciplinair oncologisch consult (MOC).
- **Chirurgie met de hoogste prioriteit**, in wat volgt ook aangeduid als “**prioritaire chirurgie**”: is gedefinieerd als mastectomie indien mastectomie voorkomt binnen het tijdsinterval. Indien de mastectomie buiten het gedefinieerde tijdsinterval, maar nog binnen één maand na BSC volgt, en BSC binnen het opgegeven tijdsinterval valt, wordt de prioritaire chirurgie eveneens gedefinieerd als mastectomie. In alle andere gevallen wordt de prioritaire chirurgie gedefinieerd als BSC als deze binnen het opgegeven tijdsinterval heeft plaatsgehad.
De chirurgie met de hoogste prioriteit wordt in acht genomen bij de berekening van de kwaliteitsindicatoren betreffende behandeling, reconstructieve heelkunde en follow-up tenzij anders vermeld.
- **Overige chirurgie:** bestaat uit resectie van de schildwachtlymfeklier en/of okslevidement, esthetische en reconstructieve heelkunde van de borst of

plaatsing van een borstprothese, resectie van een goedaardig borstletsel en resectie van een huidletsel, eveneens binnen het opgegeven tijdsinterval.

Voor alle definities van chirurgie geldt dat de procedure moet hebben plaatsgehad binnen een tijdsinterval van 1 maand vóór t.e.m. 9 maanden na incidentiedatum. Indien in het opgegeven tijdsinterval geen BSC, mastectomie, noch overige chirurgie voorkwamen, werd geen eerste, prioritaire of overige chirurgie geselecteerd.

Neo-adjuvante en adjuvante behandelingen werden meestal afgezet t.o.v. de prioritaire chirurgie, tenzij anders vermeld.

C. Toewijzing van elke patiënt aan een ziekenhuis

Om methodologische redenen is het noodzakelijk om elke patiënt aan slechts één ziekenhuis toe te wijzen, hoewel de mogelijkheid bestaat dat een patiënt meer dan één specialist in verschillende centra heeft geconsulteerd. De toewijzing gebeurt hoofdzakelijk 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 konden niet-gefactureerde behandelingen (vb. in de context van een gesponsorde klinische studie) niet in rekening worden gebracht bij de ziekenhuistoewijzing. Daarnaast is de toewijzing aangevuld met de gegevens van de BCR zelf (i.e. het ziekenhuis van het oncologisch zorgprogramma dat als eerste verwerkt werd binnen de BCR).

De regels die gevolgd werden voor het toewijzen van patiënten aan één bepaald ziekenhuis zijn als volgt (volgens afnemende prioriteit):

1. Ziekenhuis waar prioritaire chirurgie werd uitgevoerd
2. Ziekenhuis waar chemotherapie werd gegeven
3. Ziekenhuis waar trastuzumab werd gegeven
4. Ziekenhuis waarvoor het MOC werd gefactureerd
5. Ziekenhuis waar hormonale therapie werd gegeven
6. Ziekenhuis waar radiotherapie werd gegeven
7. Ziekenhuis van het oncologisch zorgprogramma dat als eerste verwerkt werd binnen de BCR
8. Ziekenhuis van biopsie of punctie van de borstklier
9. Geen ziekenhuistoewijzing mogelijk op basis van bovenstaande regels

Wanneer neo-adjuvante en adjuvante therapie in een verschillend centrum heeft plaatsgevonden, werd het centrum van neo-adjuvante therapie weerhouden.

Ziekenhuisfusies werden in rekening gebracht conform de situatie op 31/12/2014.

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 bakenen respectievelijk het 95% en 99.8% predictie-interval een trechtervormige zone af rondom de referentiewaarde.

De proportie voor uw ziekenhuis is aangeduid met een rood symbool. De proporties van de andere Belgische ziekenhuizen zijn aangeduid met zwarte bollen.

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 indicatoren

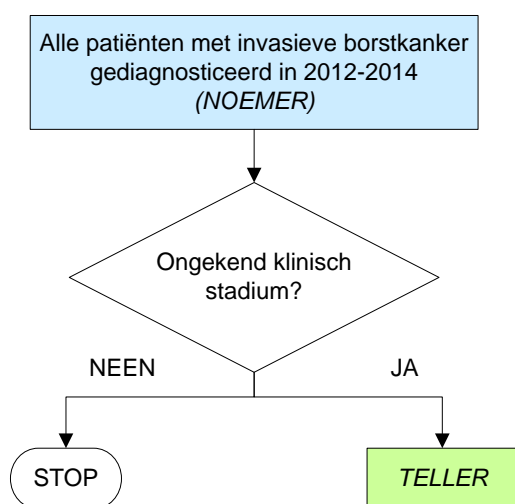
Indicator “% ongekend klinisch stadium”

Definitie teller en noemer:

Teller: Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve borstkanker in de loop van incidentiejaren 2012-2014, waarvoor het klinisch stadium als ongekend geregistreerd staat bij de BCR.

Noemer: Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve borstkanker in de loop van incidentiejaren 2012-2014.

Flow chart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

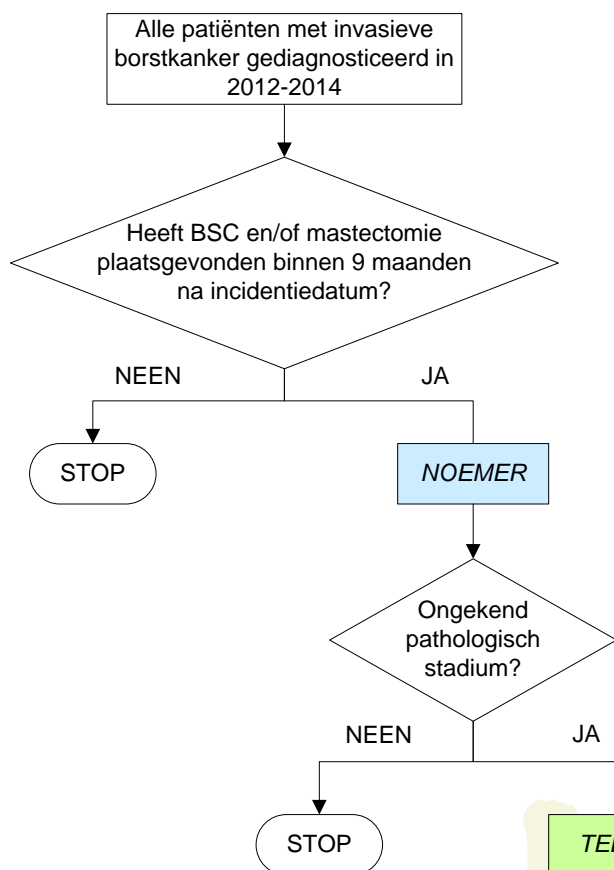
Indicator “% ongekend pathologisch stadium”

Definitie teller en noemer:

Teller: Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve borstkanker in de loop van incidentiejaren 2012-2014, waarvoor het pathologisch stadium als ongekend geregistreerd staat bij de BCR en die een chirurgische ingreep (BSC en/of mastectomie) ondergingen binnen 1 maand vóór t.e.m. 9 maanden na incidentiedatum.

Noemer: Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve borstkanker in de loop van incidentiejaren 2012-2014 die een chirurgische ingreep (BSC en/of mastectomie) ondergingen binnen 1 maand vóór t.e.m. 9 maanden na incidentiedatum.

Flow chart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie over BSC en mastectomie

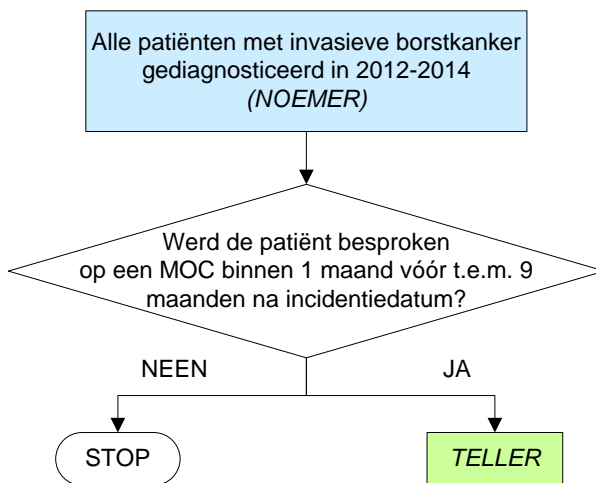
Indicator “% patiënten besproken op een Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC)”

Definitie teller en noemer

Teller: Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve borstkanker in de loop van incidentiejaren 2012-2014, die besproken werden op een multidisciplinair oncologisch consult binnen 1 maand vóór t.e.m. 9 maanden na incidentiedatum.

Noemer: Alle vrouwen gediagnosticeerd met invasieve borstkanker in de loop van incidentiejaren 2012-2014.

Flow chart:



Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie over MOC



Indicator “% borstsparende chirurgie (BSC) bij patiënten gediagnosticeerd met een unifocale pT1 borsttumor”

Definitie teller en noemer:

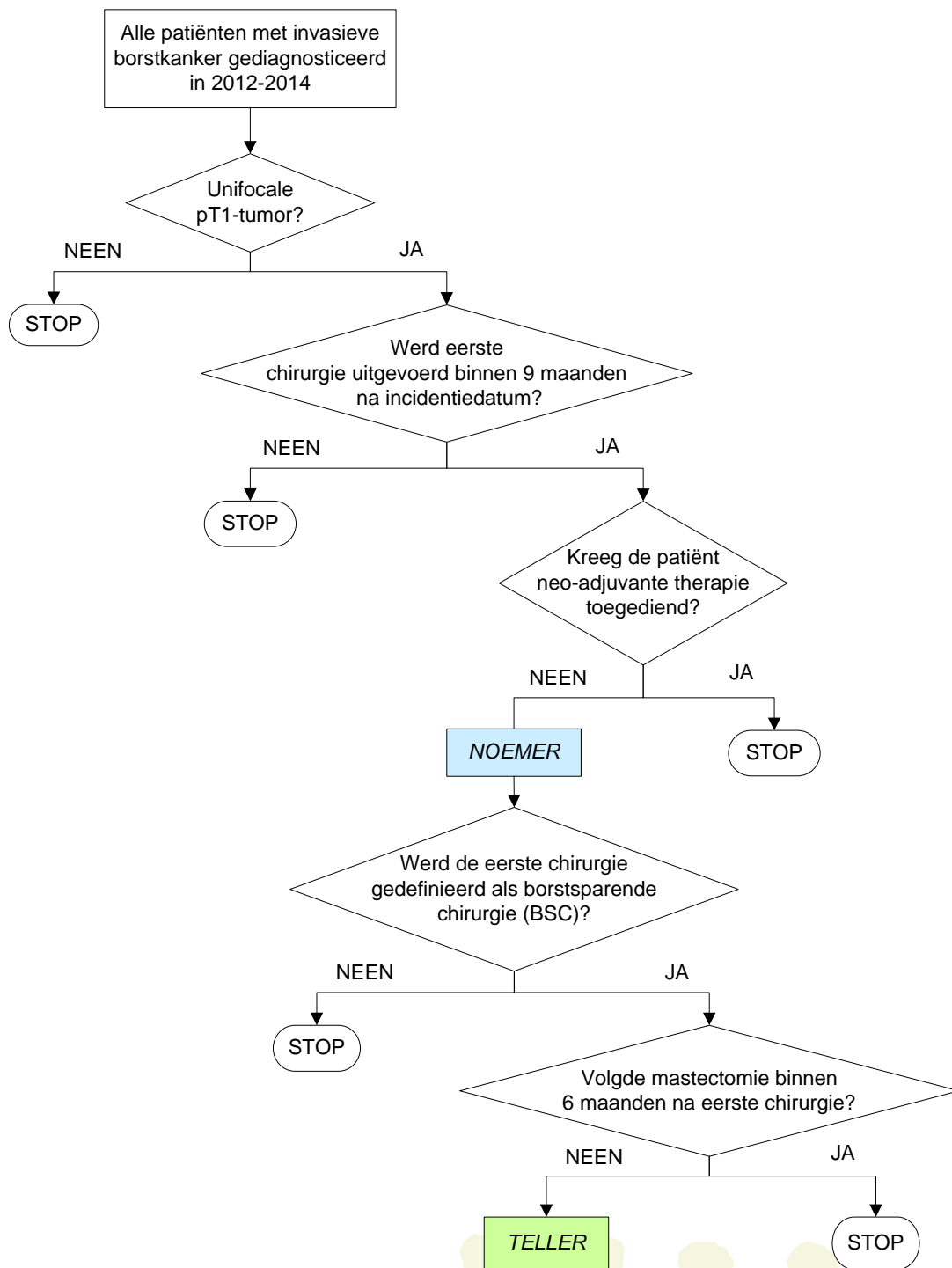
Teller: Alle vrouwen gediagnosticeerd met een unifocale pT1 borsttumor in de loop van incidentiejaren 2012-2014, die geen neo-adjuvante therapie kregen en BSC ondergingen binnen 1 maand vóór t.e.m. 9 maanden na incidentiedatum, niet gevolgd door mastectomie binnen 6 maanden na BSC.

Noemer: Alle vrouwen gediagnosticeerd met een unifocale pT1 borsttumor in de loop van incidentiejaren 2012-2014, die geen neo-adjuvante therapie kregen en die een eerste chirurgie (BSC of mastectomie) ondergingen binnen 1 maand vóór t.e.m. 9 maanden na incidentiedatum.

Flow chart:

Zie volgende pagina





Databanken:

BCR: patiënt- en tumorkarakteristieken

IMA: informatie over chirurgie

F. RIZIV-nomenclatuurcodes

Tabel 1: RIZIV-nomenclatuurcodes geselecteerd voor *multidisciplinair oncologisch consult (MOC)*

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving	Creatiedatum	Schrappingsdatum
Basiscode: MOC-coördinator				
350372	350383	Omschrijving vanaf 01/11/2010: Eerste multidisciplinair oncologisch consult (eerste MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator	1/02/2003	-
		Omschrijving vóór 01/11/2010: Schriftelijk verslag van een multidisciplinair oncologisch consult met deelname van minstens drie geneesheren van verschillende specialismen onder leiding van een geneesheer-coördinator, met beschrijving van de diagnose en van het behandelingsplan		
Eveneens in beschouwing genomen indien geen basiscode teruggevonden in de nomenclatuur				
<i>Deelname aan MOC</i>				
350394	350405	Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult	1/02/2003	-
350416	350420	Omschrijving vanaf 01/11/2010: Deelname aan het multidisciplinair oncologisch consult door een arts die geen deel uitmaakt van de staf van ziekenhuisgeneesheren	1/02/2003	-
		Omschrijving vóór 01/11/2010: Deelname aan multidisciplinair oncologisch consult door de behandelende arts die geen deel uitmaakt van de ziekenhuisstaf		
<i>Follow-up MOC</i>				
350232	-	Toelichting van de diagnose en van het voorstel van aanvullende onderzoeken, opvolging en behandelingsplan aan de patiënt volgens het verslag van het voorafgaand multidisciplinair oncologisch consult tijdens een afzonderlijk overleg met de patiënt : ° door de behandelend erkende huisarts	<u>1/11/2010</u>	-
350254	350265	Toelichting van de diagnose en van het voorstel van aanvullende onderzoeken, opvolging en behandelingsplan aan de patiënt volgens het verslag van het voorafgaand multidisciplinair oncologisch consult tijdens een afzonderlijk overleg met de patiënt : door de behandelend geneesheer-specialist die deelgenomen heeft aan het MOC	<u>1/11/2010</u>	-

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving	Creatiedatum	Schrappingsdatum
350276	350280	Opvolgings-multidisciplinair oncologisch consult (opvolgings-MOC), geattesteerd door de geneesheer-coördinator	<u>1/11/2010</u>	-
350291	350302	Bijkomend multidisciplinair oncologisch consult (bijkomende MOC) in een ander ziekenhuis dan dit van het eerste MOC, op doorverwijzing, geattesteerd door de geneesheer-coördinator	<u>1/11/2010</u>	-
<i>Bijkomend honorarium</i>				
350453	350464	Omschrijving vanaf 01/11/2010: Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350372-350383, 350276-350280 en 350291-350302 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult coördineert	<u>1/03/2010</u>	-
		Omschrijving vóór 01/11/2010: Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350372-350383 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult coördineert		
350475	350486	Bijkomend honorarium bij de verstrekking 350394-350405 of 350416-350420 aanrekenbaar door de geneesheer-specialist in de medische oncologie, of houder van de bijzondere beroepstitel in de klinische hematologie of in de pediatrie hematologie en oncologie, wanneer deze het multidisciplinair oncologisch consult bijwoont	<u>1/03/2010</u>	-

Tabel 2: RIZIV-nomenclatuurcodes geselecteerd voor borstsparende chirurgie (BSC)

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving	Creatiedatum	Schrappingsdatum
Borstsparende chirurgie zonder schildwachtlymfeklierresectie (SLNP), noch okselevidement (ALND)				
227032	227043	Omschrijving vanaf 05/06/1985: Verwijderen van een gezwel of cyste uit de borstklier	1/04/1985	<u>1/12/2008</u>
		Omschrijving vóór 05/06/1985: Gedeeltelijke mammectomie of verwijderen van een borsttumor		
227732	227743	Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge	1/12/2008	-

227754	227765	Volledige, borstsparende, resectie van een bewezen kwaadaardig, niet voelbaar borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, na localisatieprocedure	1/12/2008	-
Borstsparende chirurgie met schildwachtlymfeklierresectie (SLNP), maar zonder okselevidement (ALND)				
227776	227780	Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier	1/12/2008	-
227791	227802	Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier, met peroperatoir anatomopathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier	1/12/2008	-
Borstsparende chirurgie met schildwachtlymfeklierresectie (SLNP) eventueel gevolgd door een okselevidement (ALND)				
227054	227065	Gedeeltelijke mammectomie of tumorectomie, geassocieerd met een curage van de okselklieren	1/04/1985	<u>1/12/2008</u>
227813	227824	Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en resectie van schildwachtlymfeklier, die wanneer tumoraal ingenomen bij peroperatoir anatomopathologisch onderzoek gevolgd wordt door een okseluitruiming	1/12/2008	-
227835	227846	Borstsparende volledige resectie van een bewezen kwaadaardig borstletsel met macroscopisch voldoende veiligheidsmarge, en een okseluitruiming	1/12/2008	-

Tabel 3: RIZIV-nomenclatuurcodes geselecteerd voor mastectomie

Ambulant	Gehospitaliseerd	Omschrijving	Creatiedatum	Schrappingsdatum
Mastectomie zonder schildwachtlymfeklierresectie (SLNP), noch okselevidement (ALND)				
227010	227021	Omschrijving vanaf 05/06/1985: Verwijderen van een gezwel uit de weke weefsels boven de spierfascia maar met volledige resectie van het orgaan waarin het gezwel is gelegen	1/04/1985	<u>1/12/2008</u>
		Omschrijving vóór 05/06/1985: Totale mammectomie zonder resectie van de borstspieren noch uitruiming van de lymfknoten		
227636	227640	Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor	1/12/2008	-
Mastectomie met schildwachtlymfeklierresectie (SLNP), maar zonder okselevidement (ALND)				
227651	227662	Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van	1/12/2008	-

		schildwachtlymfeklier		
227673	227684	Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier met peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek van de schildwachtlymfeklier	1/12/2008	-
Mastectomie met schildwachtlymfeklierresectie (SLNP) eventueel gevolgd door een okselevidement (ALND)				
226951	226962	Omschrijving vanaf 05/06/1985: Ingrep volgens Urban	1/04/1985	<u>1/12/2008</u>
		Omschrijving vóór 05/06/1985: Uitgebreide borstampuatie, inclusief resectie van de borstspieren en curage van de axillaire lymfknoten, alsook een gedeeltelijke thoracectomie met resectie van de retrosternale lymfknoten en pariëtale ent of plastiek (operatie type Urban)		
226973	226984	Omschrijving vanaf 05/06/1985: Ingrep volgens Halsted of Pattey met ex tempore pathologisch-anatomisch onderzoek	1/04/1985	<u>1/12/2008</u>
		Omschrijving vóór 05/06/1985: Uitgebreide borstampuatie, inclusief resectie van de borstspieren (of van de borstaponeurose) en curettage van de axillaire lymfknoten met voorafgaande exeresis van de tumor voor peroperatoir pathologisch-anatomisch onderzoek		
226995	227006	Omschrijving vanaf 05/06/1985: Ingrep volgens Halsted of Pattey	1/04/1985	<u>1/12/2008</u>
		Omschrijving vóór 05/06/1985: Uitgebreide borstampuatie, inclusief resectie van de borstspieren (of van de borstaponeurose) en curettage van de axillaire lymfknoten		
227695	227706	Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor met okseluitruiming	1/12/2008	-
227710	227721	Verwijderen van de volledige borstklier (mastectomie) voor kwaadaardige tumor en resectie van schildwachtlymfeklier die wanneer tumoraal ingenomen bij peroperatoir anatomo-pathologisch onderzoek gevolgd wordt door een okseluitruiming	1/12/2008	-