

Belgian Cancer Registry



Sessie 3 2024: Hoofd- en halstumoren









Online opleiding

25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




1


INHOUD

-  Epidemiologie en algemene aspecten
-  Specifieke lokalisaties
 -  Mondholte
 -  Farynx
 -  Larynx
 -  CUP (Carcinoma of Unknown Primary)
 -  Overige lokalisaties
-  Oefeningen


Belgian Cancer Registry



25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



2




Epidemiologie en algemene aspecten

Belgian Cancer Registry

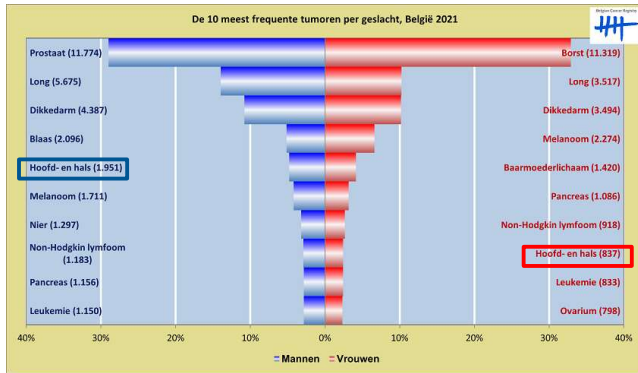
3 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3



Incidentie

- 6^e meest voorkomend kankertype
- In 2021: 2.788 nieuwe gevallen



De 10 meest frequente tumoren per geslacht, België 2021

Tumortype	Mannen (2021)	Vrouwen (2021)
Prostaat	11.774	
Long	5.675	3.517
Dikkedarm	4.387	3.494
Blaas	2.096	
Hoofd- en hals	1.951	837
Melanoom	1.711	
Nier	1.297	
Non-Hodgkin lymfoom	1.183	
Pancreas	1.156	
Leukemie	1.150	
Borst		11.319
Long		3.517
Dikkedarm		3.494
Melanoom		2.274
Baarmoederlichaam		1.420
Pancreas		1.086
Non-Hodgkin lymfoom		918
Hoofd- en hals		837
Leukemie		833
Ovarium		788

Belgian Cancer Registry

4 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

4

Patiëntkarakteristieken

- Komen vaker voor bij mannen (70%), dan bij vrouwen
- Mediane leeftijd bij diagnose: bij mannen 65 jaar; bij vrouwen 66 jaar

Risico gedurende de levensloop (0-84 jaar)

3 op 100 mannen
1 op 100 vrouwen

Leeftijdsspecifieke incidentie

aantal diagnoses per 100.000 personen/jaren

Leeftijd

— Man — Vrouw

Belgian Cancer Registry

5 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

5

Risicofactoren

Alcoholconsumptie

Roken

Virale infecties


- HPV: orofaryngeale kanker
- EBV: nasofaryngeale kanker

Socio-economische achtergrond
(meer H&H-tumoren bij lagere SE groepen):
geen onafhankelijke risicofactor, maar hangt
samen met andere risicofactoren

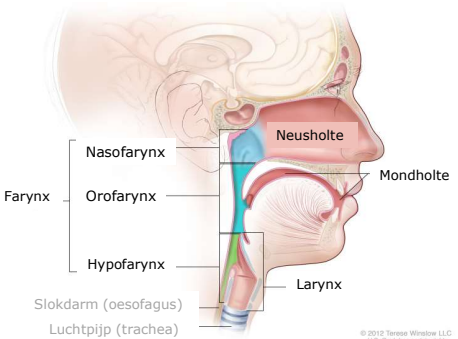
Belgian Cancer Registry


6 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

6

 **Lokalisaties hoofd-hals gebied**

- Lip
- Mondholte
- Grote speekselklieren
- Neus(bij)holte(n)/middenoor
- Farynx (keelholte)
 - Orofarynx
 - Nasofarynx
 - Hypofarynx
- Larynx



Belgian Cancer Registry  7 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

7

 **Tumorkarakteristieken: lokalisatie**

- De meest voorkomende lokalisaties van hoofd- en halstumoren zijn de farynx (vnl. orofarynx), de mondholte en de larynx

Hoofd- en halskanker: aantal kankerdiagnoses per geslacht en topografie, België 2017-2021



Topografie (ICD-10)	Mannen	Vrouwen
Lip (ICD-10 C00)	~100	~100
Mondholte (ICD-10 C02-C05.0;C06)	~2500	~1000
Farynx (ICD-10 C01;C05.1-C05.9;C09-C13)	~4000	~1500
Larynx (ICD-10 C32)	~2500	~500
Neusholte, middenoor en neusbijholten (ICD-10 C30-C31)	~500	~200
Speekselklieren (ICD-10 C07-C08)	~500	~200
Overige en slecht omschreven lokalisaties (ICD-10 C14)	~100	~100

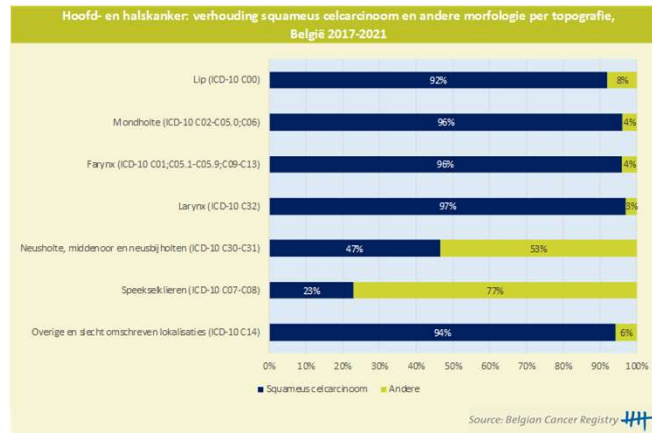
Belgian Cancer Registry  8 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

8



Tumorkarakteristieken: morfologie

- Het meest voorkomende tumortype zijn squameuze celcarcinomen (excl. bij de grote speekselklieren, neus(bij)holten en middenoor)



Belgian Cancer Registry



9

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

9



Tumorkarakteristieken: SCC

- Squameus celcarcinoom, in situ = 8070/2
- Squameuze intra-epitheliale neoplasië met hooggradige dysplasie = 8077/2
- Squameus celcarcinoom = 8070/3
 - Squameus celcarcinoom, keratiniserend = 8071/3
 - Squameus celcarcinoom, grootcellig, niet-keratiniserend = 8072/3
 - Verruceus carcinoom = 8051/3
 - Preciseer de **HPV-status**, indien beschikbaar:
 - Squameus celcarcinoom, HPV-positief = 8085/3
 - Squameus celcarcinoom, HPV-negatief = 8086/3

Belgian Cancer Registry



10

25/04/2024

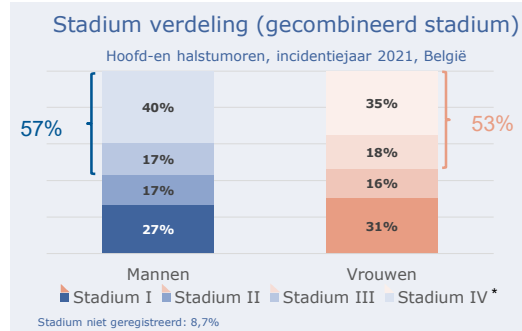
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

10



Tumorkarakteristieken: stadium

- Hoofd- en halstumoren worden vaak pas gediagnosticeerd in een gevorderd stadium (stadium III-IV), maar dit varieert tussen de verschillende anatomische lokalisaties



*Enkel stadium IVC = metastasen op afstand, stadium IVA en IVB zijn potentieel nog curatief (maar lage overlevingskansen)

Belgian Cancer Registry



11

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11



Multiple tumoren vs. recidief

- **Recidieven** van hoofd- en halstumoren of **doorgroei** naar aangrenzende lokalisaties komen **vaak** voor.
- 'Field cancerization' is ook een fenomeen dat voorkomt bij H&H-tumoren. Daarbij gaat men ervan uit dat de blootstelling aan risicofactoren (vnl. roken en alcohol) een vrij groot gebied aantast. Zoeken naar **meerdere primaire tumoren** is dus erg belangrijk bij de diagnose en er worden dus vaak verschillende **kleine biopten** genomen
- **Kijk goed na** in het medisch dossier waar de tumor zijn **oorsprong** vindt en of er **meerdere primaire tumoren** zijn. Registreer niet zomaar multiple tumoren als er op meerdere plaatsen een staalname gebeurde (bv. locatie biopt ≠ resectie)
- Bij H&H-tumoren worden er af en toe ook pathologische kliermassa's aangetroffen waarbij men geen primaire tumor kan terugvinden = **CUP** (zie verder)

- Registreer enkel de primaire tumor
- Maak gebruik van het commentaarveld
- Vraag advies aan de arts in geval van twijfel

Belgian Cancer Registry




12


25/04/2024


www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12

 **Diagnostische procedures**


- **Beeldvorming**
 - Meest frequent:
 - CT van de halsregio (92%*)
 - RX van de thorax (73%*)
 - MRI van de halsregio (30%*), maar variatie naargelang de anatomische sublokalisatie
 - PET(/CT) (47,9%*), maar variatie naargelang de anatomische sublokalisatie
- **Endoscopische procedures**
 - Meest frequent: laryngotracheoscopie (= procedure waarbij de arts met een dun camerabuisje kijkt langs de neus tot in de keel tot op niveau van de stemband en slokdarmingang)
 - voornamelijk bij SCC van de larynx, maar wordt ook gebruikt bij SCC van de mondholte
- **Biopsie**
 - Wordt bij bijna alle patiënten uitgevoerd




Belgian Cancer Registry
 13 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

*Cijfers afkomstig van KCE rapport 'Quality indicators for the management of head and neck squamous cell carcinoma' (2019)

13

 **Behandelingsmogelijkheden**

- **Radiotherapie (behandelingscode 20):**
 - Met of zonder chemotherapie
 - Indien concomitante chemoradiotherapie: behandelingscode 25
 - Indien chemotherapie na radiotherapie: behandelingscodes 20-40
 - Al dan niet gevolgd door heelkunde
 - Indien radiotherapie gevolgd door heelkunde: behandelingscodes 20-10 (zelden)
 - Kan soms ook palliatief gegeven worden: behandelingscodes 70-20
- **Heelkunde met curatieve intentie (behandelingscode 10):**
 - Met of zonder (neo-)adjuvante chemotherapie
 - Indien neo-adjuvante chemotherapie: behandelingscodes 40-10
 - Indien adjuvante chemotherapie: behandelingscodes 10-40
 - Met lymfadenectomie: behandelingscode blijft enkel 10

Belgian Cancer Registry
 14 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14



Behandelingsmogelijkheden

- **Lymfadenectomie alleen:**
 - zelden bv. in het kader van een CUP
 - Behandelingscode 80 met in commentaarveld 'lymfadenectomie'
- **Systemische therapie alleen:** zelden
- Soms ook enkel **palliatieve behandeling** (symptomatisch) of **geen behandeling**: voeg commentaar toe

Behandeling afhankelijk van anatomische lokalisatie:

Bv. SCC van de **mondholte**: heekunde met curatieve intentie > primaire RT
 SCC **hypofarynx**: heekunde met curatieve intentie < primaire RT

Belgian Cancer Registry



15

25/04/2024

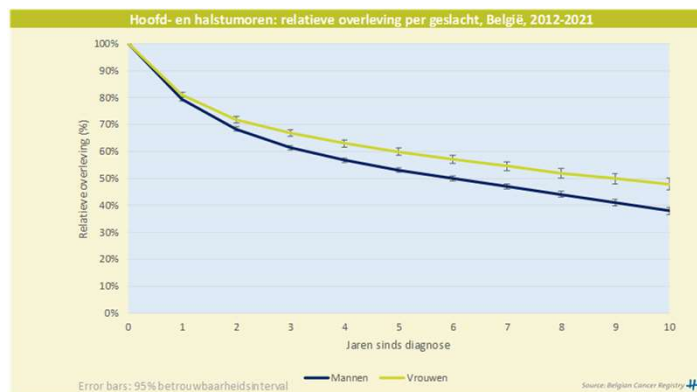
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

15



Overleving

- Relatieve 5 jaars-overleving: 56,3%



Belgian Cancer Registry



16

25/04/2024

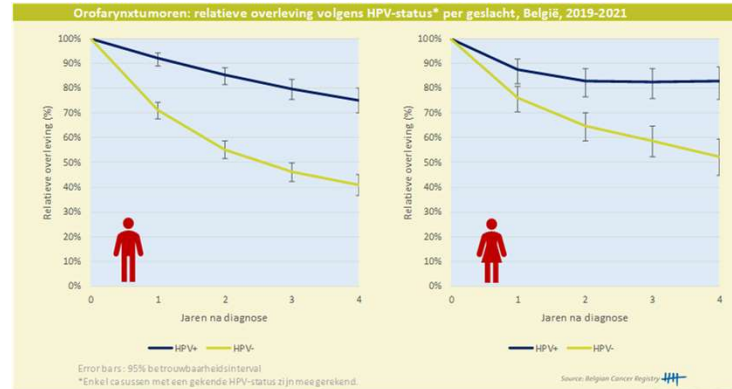
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

16



Overleving

- Relatieve overleving orofarynx: belang van HPV-status



Gestructureerde registratie sinds 2019 erg belangrijk!
Gebruik steeds de codes 8085/3 (HPV+ SCC) – 8086/3 (HPV- SCC)

Belgian Cancer Registry



17

25/04/2024

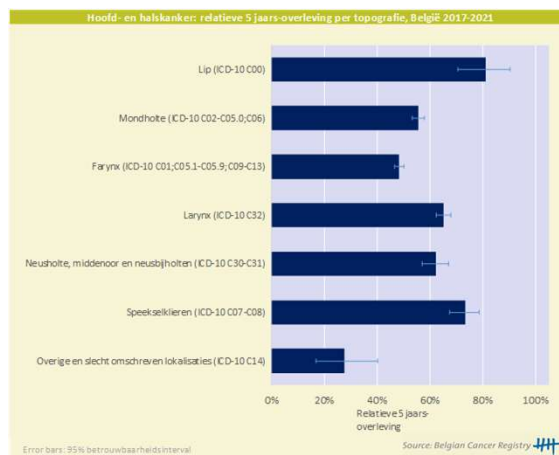
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

17



Overleving per tumorlokalisatie

- Variatie in overleving tussen de verschillende tumorlokalisaties



Belgian Cancer Registry




18

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


18



TNM-classificatie: algemeen

UICC, TNM boekje 8ste editie

- **Carcinomen:** Te consulteren hoofdstuk afh. van de **specifieke topografiecode**
 - Lip (C00) en Mondholte (incl. kleine speekselklieren) (C02-06 (excl. C02.4, C05.1-2)): p. 18-21
 - Farynx (C01, C02.4, C05.1-2, C09, C10.0, C10.2-3, C10.9, C11-13): p.22-30
 - Larynx (C32.0-2, C10.1): p. 31-35
 - Neusholte (C30.0) en Neusbijholten (*paranasale sinussen*) (C31.0-1): p. 36-39
 - Unknown primary – Cervicale lymfeklieren: p. 40-44
 - Grote speekselklieren (C07, C08): p. 47-50
- **Melanomen:**
 - Maligne melanomen van de bovenste aerodigestieve tractus: p. 45-46




Algemeen: Let op bij de finale keuze van de topografiecode dat deze overeenstemt met de toegepaste TNM-classificatie!

Belgian Cancer Registry


19 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19



TNM-classificatie: algemeen

Opgelet: Errata TNM-classificatie hoofd- en halstumoren!



Zie document
"UICC 8th
Edition Errata"
op onze website

UICC 8th Edition Errata – 31st of January 2024

PREFACE

Current:
P XII Para 4
A TNM homepage with Frequently Asked Questions (FAQs) and a form for submitting questions or comments on the TNM can be found at: <http://www.uicc.org>

P18	L2	C02-06	not C02-006	correction
	L16	Oral Cavity (C02.0-C02.3, C02.9, C03-C06)* Correction and note added below		
	L23	(C03.3+)	replace with (C03.1)	correction
	L25	5.	Tongue [†] (i) Dorsal surface and lateral borders anterior to vallate papillae (anterior two-thirds) (C02.0, 1)	
		Note	*Lingual Tonsil C02.4 is classified in the oropharynx	
P19	LB	T2	Tumour 2 cm or less in greatest dimension and more than 5 mm depth of invasion or tumour more than 2 cm but not more than 4 cm in greatest dimension and depth of invasion no more than 10 mm	

Belgian Cancer Registry

20 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

20



TNM aandachtspunt

- T4 categorie: **subcategorieën T4a en T4b** verplicht te registreren bij
 - lip en mondholte
 - p16 negatieve orofarynx- en hypofarynx tumoren
 - larynx
 - neusholte en paranasale sinussen
 - grote speekselklieren
 - maligne melanomen van de aerodigestieve tractus
→ noodzakelijk om het **correcte stadium** te bepalen!

Bijvoorbeeld: **Stage (Oropharynx – p16 Negative and Hypopharynx)**

Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0	M0
Stage II	T2	N0	M0
Stage III	T3	N0	M0
	T1, T2, T3	N1	M0
Stage IVA	T1, T2, T3	N2	M0
	T4a	N0, N1, N2	M0
Stage IVB	T4b	Any N	M0
	Any T	N3	M0
Stage IVC	Any T	Any N	M1

Belgian Cancer Registry



21

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

21



Lijst van pare hoofd- en halsorganen

Topografie pare organen	Pare organen bij het bepalen van multipele tumoren
C07.9 Glandula parotidea (<i>Oorspeekselklier</i>)	Ja
C08.0-C08.9 Overige + niet gesp. grote speekselklieren	Ja
C09.0-C09.9 Tonsil (<i>Amandel</i>)	Nee
C30.0 Neusholte	Nee
C30.1 Middenoor	Ja
C31.0 Sinus maxillaris	Ja
C31.1 Sinus ethmoidalis	Nee
C31.2 Sinus frontalis	Ja
C31.3 Sinus sphenoidalis	Nee
C31.8 Overlappende lokalisaties van neusbijholten	Nee
C31.9 Neusbijholte, NNO	Nee

Belgian Cancer Registry



22

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

22



Introductie H&N-project

- Risico om te sterven is significant hoger in ziekenhuizen die jaarlijks minder dan 20 patiënten met hoofd- en halskanker behandelen
 - Zie KCE rapport 305 (2019): [Kwaliteitsindicatoren voor de aanpak van hoofd- en halskanker \(fgov.be\)](https://www.fgov.be)
 - RIZIV: centralisatie hoofd- en hals kankerzorg is in voorbereiding
- Conventietekst is in voorbereiding / Startperiode is nog niet gekend
- Deelname aan de conventie zal gekoppeld worden aan een bijkomende prospectieve registratie
 - Dataset en indicatoren zullen uitgewerkt worden in de komende periode door een werkgroep met klinici experts, RIZIV en BCR
 - BCR zal de zorgprogramma's op de hoogte brengen zodra de details van de registratie bekend zijn

Belgian Cancer Registry



23






25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

23



Specifieke lokalisaties

-  Mondholte
-  Farynx
-  Larynx
-  CUP (Carcinoma of Unknown Primary)
-  Overige lokalisaties

Belgian Cancer Registry

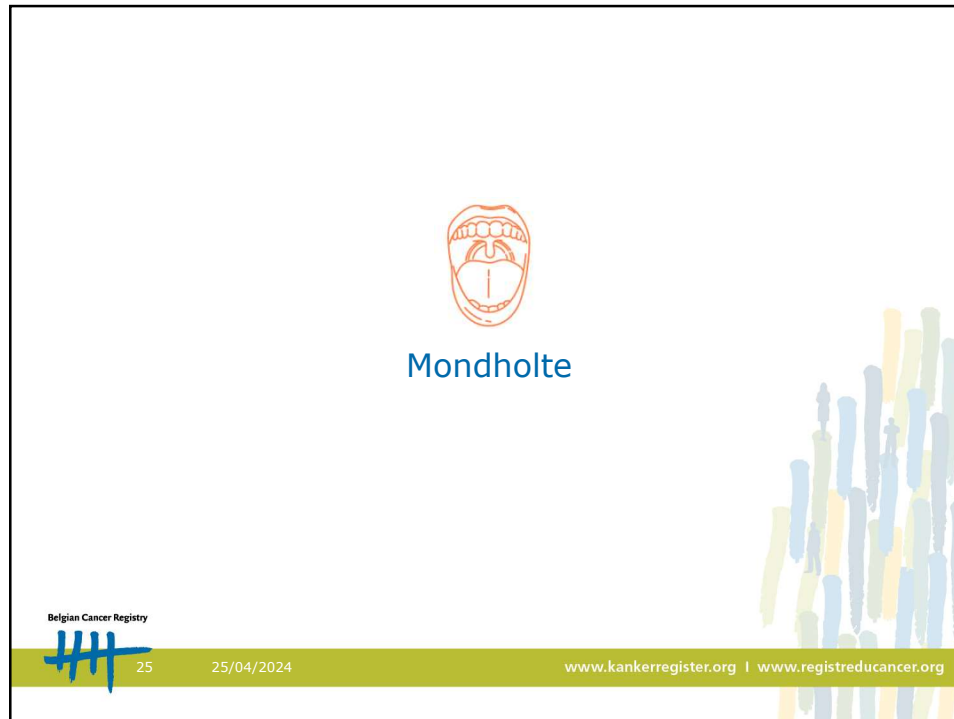


24

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

24



25

Mondholte: anatomie en topografie

C02 Tong

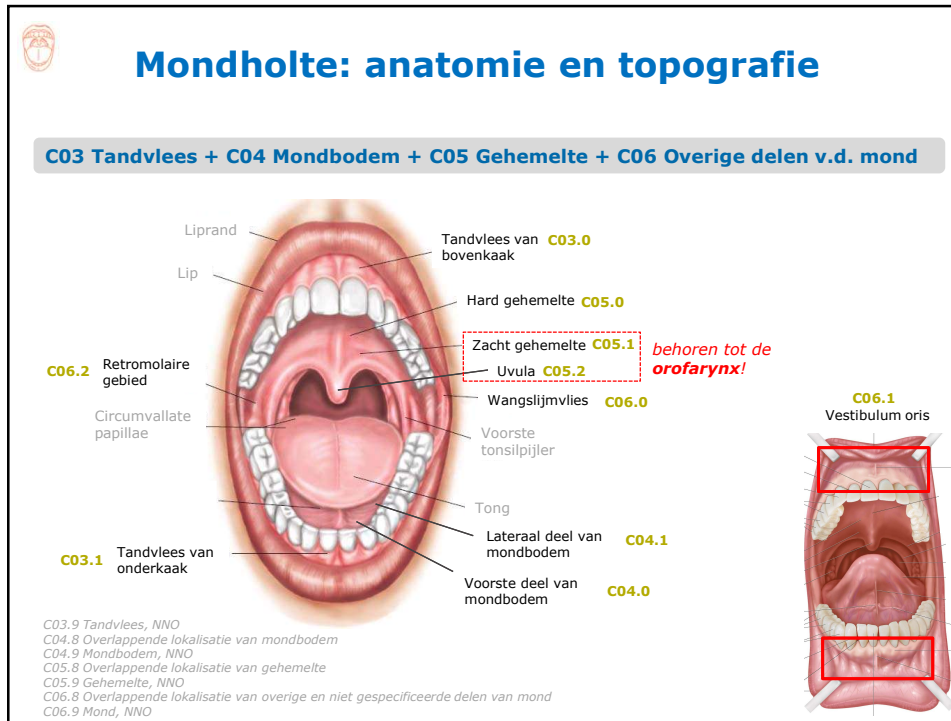
- C02.0 Dorsaal oppervlak (voorste 2/3) van tong, NNO
- C02.1 Tongrand (tongpunt)
- C02.2 Ventraal oppervlak (voorste 2/3) van tong, NNO
- C02.3 Voorste 2/3 van tong, NNO
- C02.4 Tonsilla lingualis (= tongamandelen: ronde massa's van lymfweefsel die het achterste derde van de tong bestrijken)
→ behoort tot de **orofarynx!**
- C02.8 Overlappende lokalisatie van tong
- C02.9 Tong, NNO

⚠ C01.9 Tongbasis (achterste derde van tong)
→ behoort tot de **orofarynx!**

26 25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26



27

Mondholte: histologie en TNM-classificatie

Histologie:

- Meest voorkomende histologietype = **squameus celcarcinoom**
- Andere minder voorkomende types:
 - Muco-epidermoïd carcinoom = 8430/3
 - Adenoïd cystisch carcinoom = 8200/3
 - Polymorf adenocarcinoom = 8525/3
 - ...


TNM 8^{ste} editie carcinomen:
 Mondholte (C02-06 (excl. C02.4, C05.1-2)): p.18-21

- Inclusief kleine speekselklieren
- Exclusief C02.4 (tonsilla lingualis) en C05.1-2 (zacht gehemelte en uvula)
 → volgen de TNM-classificatie van de orofarynx
- Subcategorieën T4a en T4b verplicht te registreren → noodzakelijk om het correcte stadium te bepalen!

Belgian Cancer Registry

28 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28




Farynx

Belgian Cancer Registry

29 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

29

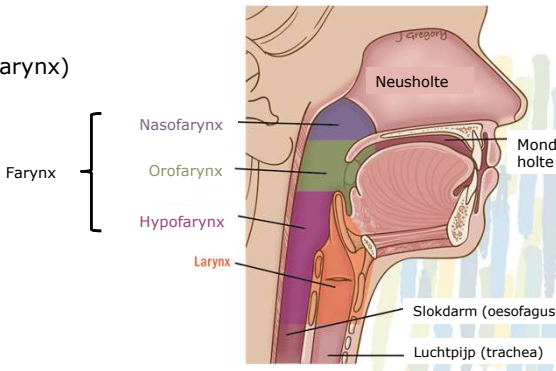


Farynx: anatomie

De farynx:

Bestaat uit:

- Nasofarynx
- Orofarynx
- Hypofarynx (=laryngofarynx)



Farynx

Neusholte

Mondholte

Nasofarynx

Orofarynx

Hypofarynx

Larynx

Slokdarm (oesofagus)

Luchtpijp (trachea)

Belgian Cancer Registry

30 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

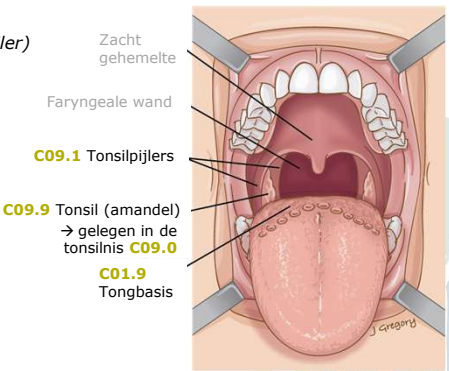
30

Orofarynx: anatomie en topografie

C01.9 Tongbasis + C09 Tonsil

- C01.9 Tongbasis (*achterste derde van de tong*)
- C09.0 Tonsilnis (*fossa tonsillaris*)
- C09.1 Gehemelteboog (*tonsilpijler; amandelpijler*)
- C09.8 Overlappende lokalisatie van tonsil
- C09.9 Tonsil, NNO (*amandel*)
(exclusie: tonsilla lingualis C02.4 en tonsilla faryngealis C11.1)

⚠ C02.4, C05.1 en C05.2 behoren ook tot de **orofarynx** (zie mondholte)



Belgian Cancer Registry

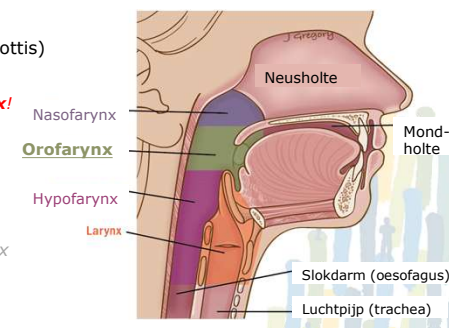
31 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

31

Orofarynx: anatomie en topografie

C10 Orofarynx


- C10.0 Vallecula
(= ruimte tussen de tong en de epiglottis)
- C10.1 Voorste oppervlak van epiglottis
→ *Volgt de TNM-classificatie van de larynx!*
- C10.2 Laterale wand van orofarynx
- C10.3 Achterwand van orofarynx
- C10.4 Branchiogene cyste
(als lokalisatie van neoplasma)
- C10.8 Overlappende lokalisatie van orofarynx
- C10.9 Orofarynx, NNO



Belgian Cancer Registry

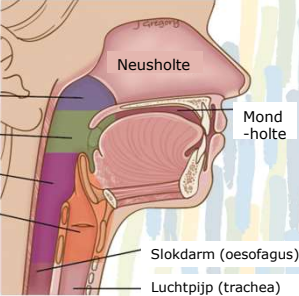
32 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

32


 **Nasofarynx: anatomie en topografie**

C11 Nasofarynx


- C11.0 Bovenwand van nasofarynx
- C11.1 Achterwand van nasofarynx
- C11.2 Laterale wand van nasofarynx
- C11.3 Voorwand van nasofarynx
- C11.8 Overlappende lokalisatie van nasofarynx
- C11.9 Nasofarynx, NNO



Belgian Cancer Registry

 33 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

33

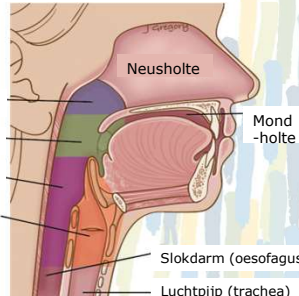
 **Hypofarynx: anatomie en topografie**

C13 Hypofarynx


- C13.0 Regio postcricoidalis (*cricoid*, NNO)
- C13.1 Plica aryepiglottica, hypofaryngeale zijde
(exclusie: plica aryepiglottica, larynxzijde C32.1)
- C13.2 Achterwand van hypofarynx
- C13.8 Overlappende lokalisatie van hypofarynx
- C13.9 Hypofarynx, NNO (*Laryngofarynx*)

C12 Sinus piriformis

- C12.9 Sinus piriformis
(onderdeel van de hypofarynx)



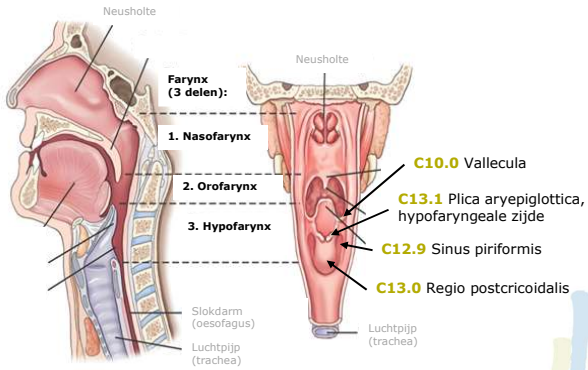
Belgian Cancer Registry

 34 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

34

Farynx: anatomie en topografie

De farynx: belangrijkste topografiecodes



C14 Overige en slecht omschreven lokalisaties van lip, mond- en keelholte

- C14.0 Farynx, NNO
- C14.2 Ring van Waldeyer
- C14.8 Overlappende lokalisatie van lip, mond- en keelholte

Belgian Cancer Registry

Vermijd registratie van topografiecode C14...

35 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

35

Farynx: histologie

- Bijna uitsluitend **squameuze celcarcinomen (en bijhorende subtypes)**

Aandachtspunt

Preciseer de **HPV-status**, indien beschikbaar:

- Squameus celcarcinoom, HPV-positief = 8085/3
- Squameus celcarcinoom, HPV-negatief = 8086/3


Bij de **orofarynx**:

- HPV-status nodig voor bepaling van de TNM-classificatie van de orofarynx (zie verder bij TNM-classificatie).
- De code 8070/3 mag enkel gebruikt worden indien geen p16/HPV-test werd uitgevoerd of niet-conclusief was. → Maak gebruik van het commentaarveld!

Belgian Cancer Registry

36 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

36




Farynx: TNM-classificatie

TNM 8^{ste} editie carcinomen: p. 22-30


- Orofarynx (C01, C02.4, C05.1-2, C09.0-1,9, C10.0,2-3,9)
Nasofarynx (C11)
Hypofarynx (C12, C13)
Let op bij de finale keuze van de topografiecode dat deze overeenstemt met de toegepaste TNM-classificatie!
- De **cN-categorie** van de *orofarynx* en *hypofarynx* **verschilt van de pN-categorie**. Voor nasofarynx is de cN-categorie dezelfde als de pN-categorie.
- Subcategorieën **T4a en T4b** verplicht te registreren bij *p16 negatieve orofarynx- en hypofarynxtumoren* → noodzakelijk om het correcte stadium te bepalen!

Belgian Cancer Registry



37 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


37



Orofarynx: TNM aandachtspunt

- De TNM-classificatie van de **orofarynx** **verschilt** naargelang de **p16/HPV-testresultaten**.
 - Pas de TNM-classificatie **p16 positief** toe indien:
 - p16+/geen HPV-test (8085/3)
 - p16+/HPV+ (8085/3)
 - p16+/HPV- (zeldzaam) (8085/3)
 - p16-/HPV+ (zeldzaam) (8085/3)
 - Pas de TNM-classificatie **p16 negatief** toe indien:
 - p16-/HPV-, p16-/geen HPV-test, ... (8086/3)
 - geen p16/HPV test (8070/3 + commentaar)

Belgian Cancer Registry



38 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

38




Larynx

Belgian Cancer Registry

39 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

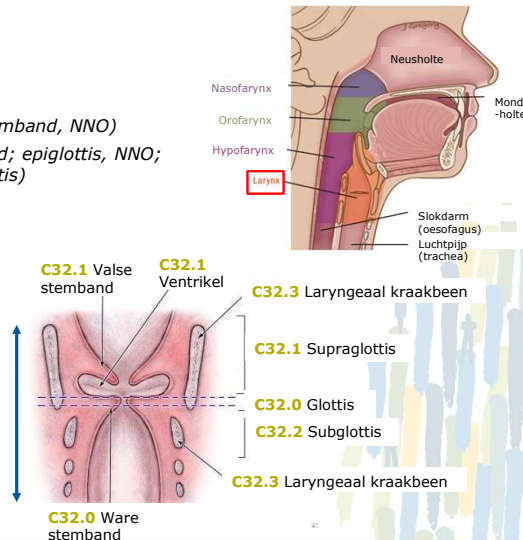
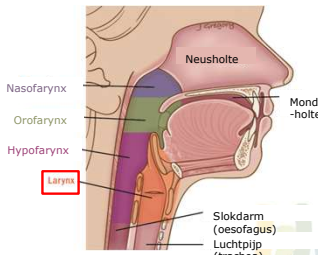
39



Larynx: anatomie en topografie

C32 Larynx

- C32.0 Glottis (*ware stemband; stemband, NNO*)
- C32.1 Supraglottis (*valse stemband; epiglottis, NNO; achterste oppervlak van de epiglottis*)
- C32.2 Subglottis
- C32.3 Laryngeaal kraakbeen
- C32.8 Overlappende lokalisatie van larynx
- C32.9 Larynx, NNO

Belgian Cancer Registry

40 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

40

Larynx: anatomie en topografie

⚠ C32.1 Supraglottis (valse stemband; epiglottis, NNO; achterste oppervlak van de epiglottis) → exclusie: voorste oppervlak van epiglottis C10.1 (behoort tot de orofarynx, maar volgt wel de TNM-classificatie van de larynx!)

Neusholte

Mondholte

Nasofarynx

Orofarynx

Hypofarynx

Larynx

Slokdarm (oesofagus)

Luchtpijp (trachea)

C32.1 Achterste oppervlak van de epiglottis

C10.1 Voorste oppervlak van de epiglottis

Belgian Cancer Registry

41 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

41

Larynx: histologie en TNM-classificatie

Histologie:

- Meest voorkomende histologietype = **squameus celcarcinoom**
- Andere minder voorkomende types:
 - Chondrosarcoom (= een maligne tumor van het laryngeaal kraakbeen) = 9220/3
 - ...

TNM 8^{ste} editie carcinomen:


Larynx (C32.0-2, C10.1): p. 31-35

- Inclusief C10.1 (voorste oppervlak van epiglottis)
- T-categorie onderverdeelt in supraglottis (C32.1; C10.1), glottis (C32.0) en subglottis (C32.2)
- De cN-categorie verschilt van de pN-categorie
- Subcategorieën T4a en T4b verplicht te registreren → noodzakelijk om het correcte stadium te bepalen!

Belgian Cancer Registry

42 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

42



CUP

Belgian Cancer Registry

43 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

43




CUP van hoofd- en hals

- **Carcinoom van onbekende primaire origine**
(= **Carcinoma of Unknown Primary = CUP**)
 - = microscopische bevestiging van (meestal) squameus celcarcinoom in één of meerdere cervicale lymfeklieren, zonder identificatie van de primaire tumor, en waarbij de arts de patiënt beschouwd/behandeld als patiënt met CUP van hoofd-halsgebied
 - Registreren met topografiecode **C80.9** en **BD 3/4**

Belgian Cancer Registry

44 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

44




CUP: TNM-classificatie

TNM 8^{ste} editie: Unknown primary – Cervicale lymfeklieren: p. 40-44

- Enkel toepasbaar voor squameuze celcarcinomen van onbekende primaire origine
- CUP = zonder identificatie van de primaire tumor, dus cT-categorie = cT0
- Te consulteren hoofdstuk afhankelijk van de HPV/p16/EBV-status:
 - Indien EBV- of HPV-/p16- of onbekend: p. 40
 - Indien HPV+/p16+ → vermoedelijke oorsprong in de **orofarynx**
 - Pas de TNM-classificatie van “**p16 positieve orofarynx**” toe: p. 42
 - Indien EBV+ → vermoedelijke oorsprong in de **nasofarynx**
 - Pas de TNM-classificatie van “**nasofarynx**” toe: p. 43


- Registreer een CUP steeds met C80.9 (niet met de topografiecode van de orofarynx/nasofarynx).
- Gelieve in commentaarveld te vermelden welke TNM-classificatie werd toegepast.

Belgian Cancer Registry




45 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

45



Overige lokalisaties

Belgian Cancer Registry



46 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

46

Lip: anatomie en topografie

C00 Lip

- C00.0 Uitwendige bovenlip
- C00.1 Uitwendige onderlip
- C00.2 *Uitwendige lip, NNO*
- C00.3 Slijmvlies van bovenlip
- C00.4 Slijmvlies van onderlip
- C00.5 *Slijmvlies van lip, NNO*
- C00.6 Commissuur van lip
(*Labiale commissuur*)
- C00.8 *Overlappende lokalisatie van lip*
- C00.9 *Lip, NNO*

Belgian Cancer Registry

47 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

47

Lip: anatomie en topografie

C00 Lip

Dwarsdoorsnede onderlip:

Belgian Cancer Registry

48 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

48

Grote speekselklieren: anatomie en topografie

C07.9 + C08 Grote speekselklieren

- C07.9 Glandula parotidea (oorspeekselklier)
- C08.0 Glandula submandibularis (onderkaakspeekselklier)
- C08.1 Glandula sublingualis (ondertongspeekselklier)
- C08.8 Overlappende lokalisatie van grote speekselklieren
- C08.9 Grote speekselklier, NNO (exclusie: kleine speekselklier)

⚠ Neoplasma van kleine speekselklieren: topografiecode = hun anatomische lokalisatie (indien deze niet gespecificeerd is → codeer C06.9 (= mond, NNO))
 bv. Adenoid cystisch carcinoom van de speekselklier van de bovenlip = C00.3



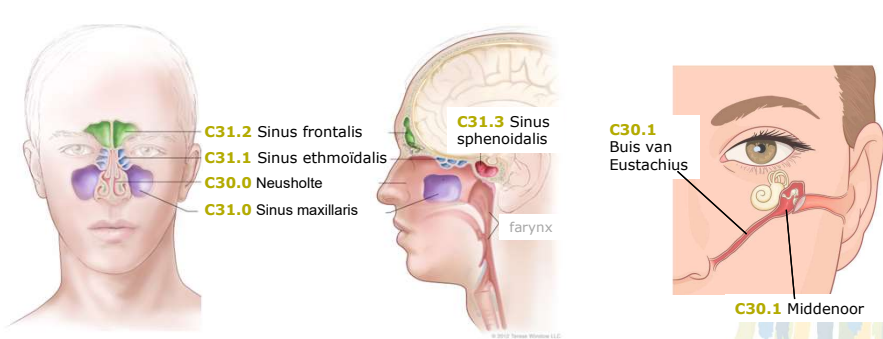
Belgian Cancer Registry

49 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

49

Neus(bij)holten + middenoor: anatomie en topografie

C30 Neusholte en middenoor + C31 Neusbijholten




- C31.2 Sinus frontalis
- C31.1 Sinus ethmoidalis
- C30.0 Neusholte
- C31.0 Sinus maxillaris
- C31.3 Sinus sphenoidalis
- C30.1 Buis van Eustachius
- C30.1 Middenoor

C31.8 Overlappende lokalisatie van neusbijholten
 C31.9 Neusbijholte, NNO

Belgian Cancer Registry

50 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

50


 **Overige lokalisaties: histologie**

Lip:


- Meest voorkomende histologietype = **squameus celcarcinoom**

Grote speekselklieren:

- Meest voorkomende type = **adenocarcinomen**
 - Adenocarcinoom = 8140/3
 - Adenoïd cystisch carcinoom = 8200/3
 - Polymorf adenocarcinoom = 8525/3
 - Acinuscelcarcinoom = 8550/3
- Andere voorkomende types:
 - Squameus celcarcinoom
 - Muco-epidermoïd carcinoom = 8430/3
 - ...


Belgian Cancer Registry  51 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

51

 **Overige lokalisaties: histologie**

Neus(bij)holten + middenoor:

- Meest voorkomende type = **adenocarcinomen**
 - Adenocarcinoom = 8140/3
 - Adenocarcinoom, intestinaal type = 8144/3
 - Adenoïd cystisch carcinoom = 8200/3
- Andere voorkomende types:
 - Melanomen (mucosaal/maligne melanoom = 8720/3, nodulair melanoom = 8721/3, lentigineus melanoom van de mucosa = 8746/3)
 - Squameus celcarcinoom
 - ...

Belgian Cancer Registry  52 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

52


Overige lokalisaties: TNM-classificatie

TNM 8^{ste} editie carcinomen:

- **Lip (C00):** p. 18-21 (= TNM-classificatie mondholte)
 - Bij **huid van de lip** (C44.0): gebruik de TNM-classificatie op p. 136 'Skin Carcinoma of the Head and Neck' → **Geef bij de lip duidelijk aan in commentaar welke TNM-classificatie (TNM Lip vs TNM Huidcarcinomen van hoofd en hals)** werd gebruikt om de pT-categorie te bepalen.
- **Neusholte (C30.0) en Neusbijholten (paranasale sinussen) (C31.0-1):** p. 36-39
 - T-categorie onderverdeelt in sinus maxillaris (C31.0) en neusholte/sinus ethmoidalis (C30.0; C31.1)
 - De cN-categorie verschilt van de pN-categorie
- **Grote speekselklieren (C07, C08):** p. 47-50
 - De cN-categorie verschilt van de pN-categorie
- Maligne **melanomen** van de bovenste aerodigestieve tractus: p. 45-46
- Er bestaat geen TNM-classificatie voor tumoren van de sinus frontalis (C31.2), de sinus sphenoidalis (C31.3) en het middenoor (C30.1)

Subcategorieën **T4a en T4b** verplicht te registreren

Belgian Cancer Registry

 53 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

53



Oefeningen

Belgian Cancer Registry


 54 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

54

Oefening 1

Man, 80 jaar :

- Klinische inlichtingen:
 - Gekend longadenocarcinoom vastgesteld op 05/10/2022
 - Recent: vergrote lymfeklier van de hals



Biopsie lymfeklieren:

Besluit:
 Rechter hals: lokalisatie van een metastase van een squameus celcarcinoom. P16 status: ongekend.


Dit komt niet overeen met een metastase van het gekende longadenocarcinoom.

Een tweede primaire lokalisatie werd niet gevonden.

**Wat registreer je?
(topografie-en histologiecode, gedrag, lateraliteit en cT)**

C80.9 en 8070/3
Lateraliteit: onpaar
cT0

(Een CUP registreer je met C80.9 en cT0)



55
25/04/2024
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

55

Oefening 2

Man, 54 jaar :

- Klinische inlichtingen:
 - Neusbloedingen, verminderde reukzin en pijn onder de ogen



Heelkunde:


Besluit:
 - Rechter sinus ethmoidalis: Adenocarcinoom, intestinale type. Voorgestelde TNM classificatie: pT1

- Linker sinus ethmoidalis: Adenocarcinoom, intestinale type. Voorgestelde TNM classificatie: pT2

**Wat registreer je?
(topografie-en histologiecode, gedrag en lateraliteit)**

1 registratie:
C31.1 en 8144/3
Lateraliteit: 1

(Sinus ethmoidalis is een paar orgaan, maar komt niet in aanmerking voor multipole tumoren)



56
25/04/2024
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

56

Oefening 3

Vrouw, 57 jaar :

- Klinische inlichtingen:
Moeilijkheden met slikken en openen van de kaak




Heelkunde:

Besluit:
Parotisgezwel rechts:
Aanwezigheid van gelobuleerd goed omschreven tumorale proces:
- Type: Acinuscelcarcinoom
- Maximale diameter: 21 mm

**Wat registreer je?
(topografie-en histologiecode, gedrag en lateraliteit)**

↓

C07.9 en 8550/3
Lateraliteit: 2
(Glandula parotidea is een paar orgaan)


Belgian Cancer Registry  57 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

57

Oefening 4

Man, 62 jaar :

- Klinische inlichtingen:
- Roker
- Pijn bij kauwen en slikken



Heelkunde mond:


Besluit:
Achterste deel van de tong:
slecht gedifferentieerd, keratiniserend infiltrerend squameus celcarcinoom, met doorgroei naar het hard gehemelte.

EBV: negatief.
HPV high risk/p16: sterk positief

**Wat registreer je?
(topografie-en histologiecode, gedrag, lateraliteit en pT)**

↓

C01.9 en 8085/3
Lateraliteit: 3
pT4

Belgian Cancer Registry  58 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

58

Oefening 5

Vrouw, 76 jaar :

- Klinische inlichtingen:
Aanhoudende keelpijn en verandering van de stem

Biopsie hypofarynx:


Besluit:
Sinus piriformis rechts: squameus celcarcinoom ten minste in situ.

Biopsie rechter rib:

Besluit:
Infiltratie van een slecht gedifferentieerd carcinoom, passend bij een metastase van het gekende hypofarynxcarcinoom






**Wat registreer je?
(topografie-en histologiecode, gedrag en lateraliteit)**


**C12.9 en 8070/3
Lateraliteit: 3**

Belgian Cancer Registry  59 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

59

Take home messages

-  Gelieve de primaire tumorlokalisatie zo specifiek en nauwkeurig mogelijk te coderen.
-  Recidieven en doorgroei van hoofd- en halstumoren komen vaak voor. Registreer enkel de primaire tumor. Bij twijfel, raadpleeg de arts.
-  Kijk na of het gaat om een paar orgaan en of deze al dan niet in aanmerking komt voor de regels van de multiële tumoren.
-  Een carcinoom van onbekende primaire origine (CUP) registreer je met topografiecode C80.9 en heeft een aparte TNM-classificatie.
-  Registreer de p16/HPV-status bij de orofarynx; p16-positieve en p16-negatieve orofarynxcarcinomen hebben een andere TNM-classificatie.

Belgian Cancer Registry  60 25/04/2024 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

60

Vragen ?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry



61

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

61

Afbeeldingen

- Dia 7: [Oral Cavity and Oropharyngeal Cancer Prevention \(PDQ®\) - PDQ Cancer Information Summaries - NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)
- Dia 13: [Neus-, keel-, oor-, gelaats- en halsonderzoek | UZ Leuven](#)
- Dia 24: [Tongue Cancer › Anatomy › THANC Guide](#)
- Dia 25: [Head and neck cancers | Oncohemat Key + Mouth | Definition, Anatomy, & Function | Britannica](#)
- Dia 28;30-32;39: [Hypopharyngeal Cancer › Anatomy \(thancguide.org\)](#)
- Dia 29: [Oropharyngeal Cancer Anatomy › THANC Guide](#)
- Dia 33: [portion of the farynx posterior to the mouth - pencilartdrawingseyecrying](#)
- Dia 38: [Hypopharyngeal Cancer › Anatomy \(thancguide.org\)](#) + [Glottic Stenosis: Practice Essentials, History of the Procedure, Problem \(medscape.com\)](#)
- Dia 45: [Medscape Registration + Ear, Nose, and Throat Doctor | UC Irvine Medical Center](#)
- Dia 46: [Operatieve verwijdering van lippenrood bij de behandeling van lipcarcinoom; ervaringen bij 8 patiënten | NTvG](#)
- Dia 47: [Salivary Glands | Muswell Hill Smile](#)
- Dia 48: [Paranasal Sinus and Nasal Cavity Cancer Treatment – NCI + 520+ Buis Van Eustachius Stockfoto's, afbeeldingen en royalty-free beelden - iStock \(istockphoto.com\)](#)

Belgian Cancer Registry



62

25/04/2024

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

62