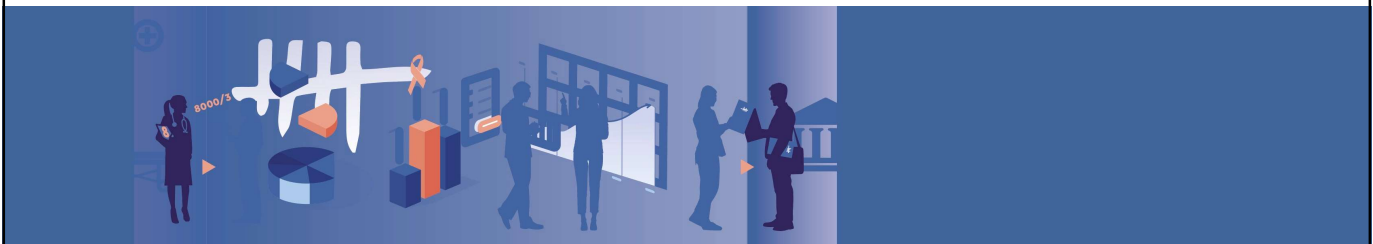


Infosessie

Gegevensbescherming / Stadiëring en registratie van urologische tumoren



19/09/2024

kankerregister.org
registreducancer.org

1

INHOUD

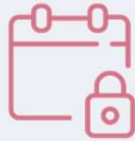


Gegevensbescherming



Stadiëring en registratie van urologische tumoren

2



Gegevensbescherming

Wat?
Waarom?
Hoe?

3



Gegevensbescherming – wat?

- Toestemming gebruik persoonsgegevens
- Cookiebeleid
- Privacyverklaring
- ...

(GEVOELIGE) PERSOONSgegevens



- Gezondheid
- Politieke overtuigingen
- Religieuze overtuigingen
- Ras of etnische afkomst
- Lidmaatschap van een vakbond
- Burgerlijke staat of seksuele voorkeur
- Strafblad
- ...



4



Gegevensbescherming – wat?

Verwerken van deze gegevens is **verboden**, tenzij:

1. Uitdrukkelijke toestemming
2. Specifieke rechten verantwoordelijke op vlak van arbeids-, sociale zekerheids- en sociale beschermingsrecht
3. Bescherming van vitale belangen van de betrokkene indien fysisch of juridisch niet in staat om toestemming te geven
4. Vereniging werkzaam op het vlak van politiek, levensbeschouwelijk, godsdienstig of vakbondsgebied in het kader van gerechtvaardigde activiteiten mits passende waarborgen; uitsluitend m.b.t. leden of personen met geregeld contact
5. Persoonsgegevens kennelijk door betrokkene zelf openbaar gemaakt



(GEVOELIGE)
PERSOONSGEGEVENS



kankerregister.org
registreducancer.org

5

5



Gegevensbescherming – wat?

Verwerken van deze gegevens is **verboden**, tenzij:

6. Verwerking noodzakelijk voor instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering
7. Zwaarwegend algemeen belang
8. **Preventieve of arbeidsgeneeskunde, beoordeling arbeidsgeschiktheid werknemers, medische diagnoses, verstrekking gezondheidszorg of sociale diensten; door personen gebonden aan het beroepsgeheim**
9. **Algemeen belang op gebied van volksgezondheid**
10. **Archivering in algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden**




(GEVOELIGE)
PERSOONSGEGEVENS




kankerregister.org
registreducancer.org

6

6



Gegevensbescherming – wat?



PERSOONSGEGEVENS

ONGECODEERDE DATA

Informatie die betrekking heeft op een geïdentificeerde natuurlijke persoon

Naam: Fanny Kiekeboe
INSZ: 79.06.01-558.49
Geboortedatum: 01/06/1979
Geslacht: Vrouw
Kanker type: borstkanker
Diagnosedatum: 25/08/2020

GECODEERDE DATA

Informatie die betrekking heeft op een identificeerbare natuurlijke persoon


PatientID: 0256314
Geboortedatum: 01/06/1979
Geslacht: Vrouw
Kanker type: borstkanker
Diagnosedatum: 25/08/2020

ANONIEME DATA

Informatie die geen betrekking heeft op een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon


Geslacht: Female
Leeftijd: 40-45

Kanker type: borstkanker




7

7



Gegevensbescherming – wat?



PERSOONSGEGEVENS

ONGECODEERDE DATA

Informatie die betrekking heeft op een geïdentificeerde natuurlijke persoon

Naam: Fanny Kiekeboe
INSZ: 79.06.01-558.49
Geboortedatum: 01/06/1979
Geslacht: Vrouw
Kanker type: borstkanker
Diagnosedatum: 25/08/2020


GECODEERDE DATA

Informatie die betrekking heeft op een identificeerbare natuurlijke persoon

PatientID: 0256314
Geboortedatum: 01/06/1979
Geslacht: Vrouw
Kanker type: borstkanker
Diagnosedatum: 25/08/2020

Persoonsgegevens =
wanneer de informatie betrekking heeft op een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon

(bijv. een patiënt, een arts, een contactpersoon van een gegevensverstrekker, en natuurlijk... u)



8

8



Gegevensbescherming – wat?

Beginselen van de **GDPR**

1. Rechtmatig, behoorlijk, transparant
2. Doelbinding
3. Minimale verwerking
4. Juistheid
5. Opslagbeperking
6. Integriteit en vertrouwelijkheid
7. Verantwoording



Gegevensbescherming – wat?

1. **Rechtmatig, behoorlijk, transparant**

Persoonsgegevens moeten worden verwerkt op een wijze die ten aanzien van de betrokkene rechtmatig, behoorlijk en transparant is.

- Rechtmatig – vereist grondslag zoals wettelijke plicht of toegewezen taak van algemeen belang (“rechtmatigheid”)
- Behoorlijk → eerlijk
 - Betreft verwerking overeenkomstig redelijke verwachtingen
- Transparant
 - Betreft in eerste plaats informatie over verwerking
 - Transparant voor gemiddeld lid van het beoogde publiek



Gegevensbescherming – wat?

2. Doelbinding

Persoonsgegevens moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden verzameld.

- Vereist dat doeleinden
 - Worden bepaald – geen geheime doeleinden
 - Uitdrukkelijk worden omschreven – moeten voldoende concreet zijn
 - Gerechtvaardigd zijn - in functie van taken van algemeen belang of van maatschappelijk/sociaal doel onderneming

Persoonsgegevens mogen (vervolgens) niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt (maar flexibiliteit voor wetenschappelijk onderzoek)



Gegevensbescherming – wat?

3. Minimale verwerking

Persoonsgegevens moeten toereikend, ter zake dienend en beperkt tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.

4. Juistheid

Persoonsgegevens moeten juist zijn en, zo nodig, worden geactualiseerd.

- Alle redelijke maatregelen moeten worden genomen om de persoonsgegevens die, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt, onjuist zijn, onverwijld te wissen of te rectificeren (middelenverplichting)

5. Opslagbeperking

Persoonsgegevens moeten worden bewaard in een vorm waarbij de betrokkene niet langer identificeerbaar is dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt, noodzakelijk is.



Gegevensbescherming – wat?

6. Integriteit en vertrouwelijkheid

Persoonsgegevens moeten, door het nemen van technische of organisatorische maatregelen, op een dusdanige manier worden verwerkt dat een passende beveiliging ervan gewaarborgd is en dat zij onder meer beschermd zijn tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging.

- Criterium is “need to know” en NIET “nice to know”
 - Zijn gegevens noodzakelijk voor uitoefening functie?
- Vereist een systeem van gebruikers- en toegangsbeheer (user and access management) en het loggen van wat gebruikers doen

7. Verantwoordingsplicht

De verwerkingsverantwoordelijke is verantwoordelijk voor de naleving van de GDPR en kan dit aantonen



Gegevensbescherming – wat?

Verplichtingen **verwerkingsverantwoordelijke**

- Beleid gegevensbescherming
- Data Protection by Design & Default
- Richtlijnen, regelingen en overeenkomsten
- Verwerkingsregister: rechtsgrond voor iedere verwerking,...
- Technische/organisatorische maatregelen
- Beheer inbreuken
- Data Protection Impact Assessment (DPIA)
- Data Protection Officer (DPO)
- Data transfers



Gegevensbescherming – waarom?



BCR database

Rapporteren

- Incidentie
- Prevalentie
- Overleving

Evalueren

- Vroegtijdige opsporing
- Kanker behandeling

Onderzoeken

Artikel 138 -
Gecoördineerde wet
van 10 mei 2015
betreffende de
uitoefening van de
gezondheidszorg-
beroepen
 + aanvullende regels
 verspreid in wetgeving

kankerregister.org
registreducancer.org

15

15



Gegevensbescherming – waarom?

GDPR-overtredingen kunnen **voor BCR** leiden tot...



- Imagoschade
- Schending van het vertrouwen tegenover patiënten en partners
- Verlies van financiering



- Juridische kosten van veroordeling voor het overtreden van privacyregels
- Boetes wegens niet-naleving van beveiligingsvoorschriften

kankerregister.org
registreducancer.org

16

16



Gegevensbescherming – waarom?

Een data breach kan **voor de betrokkene** leiden tot...



- Stigmatisering van patiënten op sociaal of professioneel niveau
- Niet correcte/inaccurate statistieken en onderzoek kunnen leiden tot valse conclusies die hypothetisch ook indirect een impact kunnen hebben op de zorg voor patiënten



- Indirect geldelijk verlies voor de patiënt die kankerpatiënt is/was door bv. gemiste professionele kansen



Gegevensbescherming – hoe?



Telefonisch



**Secure File
Transfer
Protocol (sFTP)**



Gegevensbescherming – hoe?

Communicatie (gevoelige) persoonsgegevens tussen ziekenhuis - BCR

PRAKTISCH:

sFTP: <https://sftp.kankerregister.be>

Indien

- U uw gebruikersnaam en paswoord nog niet ontving/ vergeten bent
- uw paswoord vervallen is (geldigheidsduur 14 dagen)

contacteer dan uw BCR-contactpersoon

BCR-contactpersoon ongekend: BCR contacteren via info@kankerregister.org of tel 02/250 10 10.



Secure File Transfer
Protocol (sFTP)



Gegevensbescherming – hoe?

Bestand uploaden

- Klik op 'Browse'
- Selecteer het up te loaden bestand
- Klik 'open'
- Klik 'Upload'

Bestand downloaden

- Klik op de naam van het bestand dat je wenst te downloaden (test.txt)

Bestand verwijderen

- Klik op het rode kruis naast de bestandsnaam



/Registratie-Preventie/UA


test.txt 

Upload file

Log Out


Les conditions d'utilisation pour ce service sont disponible ici.

De gebruiksvoorwaarden voor deze dienst kan u hier vinden.




Gegevensbescherming – hoe?

Enkele voorbeelden




Mails in verband met:

- Timing aanlevering
- Facturen
- Niet-patiënt-specifieke inhoudelijke vragen
-



**Uitwisseling
NOOIT via
mail, enkel
via sFTP
en/of
telefoon**

- Documenten die BCR op sFTP zet ter nazicht, zoals administratieve vragen over patiënten
- Overzicht met rijksregisternummers van patiënten met mogelijk ontbrekende stalen (in het kader van bv. de feedbackrapporten)
 - Aanlevering van de kankerregistratie- en preventiegegevens
 - ...



kankerregister.org
registreducancer.org

21

21



Gegevensbescherming – hoe?

Communicatie (gevoelige) persoonsgegevens tussen ziekenhuis - BCR



E-mail is geen geschikt medium voor de communicatie van (gevoelige) persoonsgegevens!

- Niet altijd duidelijk wie achter het e-mailadres zit
- Fraude (phishing en spoofing)
- Is de ontvanger gemachtigd om de informatie te ontvangen?
- Hoge kans op menselijke fout

<https://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/leidraad-voor-de-artsen-inzake-de-algemene-verordening-gegevensbescherming>



kankerregister.org
registreducancer.org

22

22



DPO-team BCR



Katia Emmerechts
Stichting Kankerregister



Roselien Pas
Stichting Kankerregister



Nils Broeckx
Stichting Kankerregister



An Vijverman
DPO Dewallens&partners

dpo@kankerregister.org



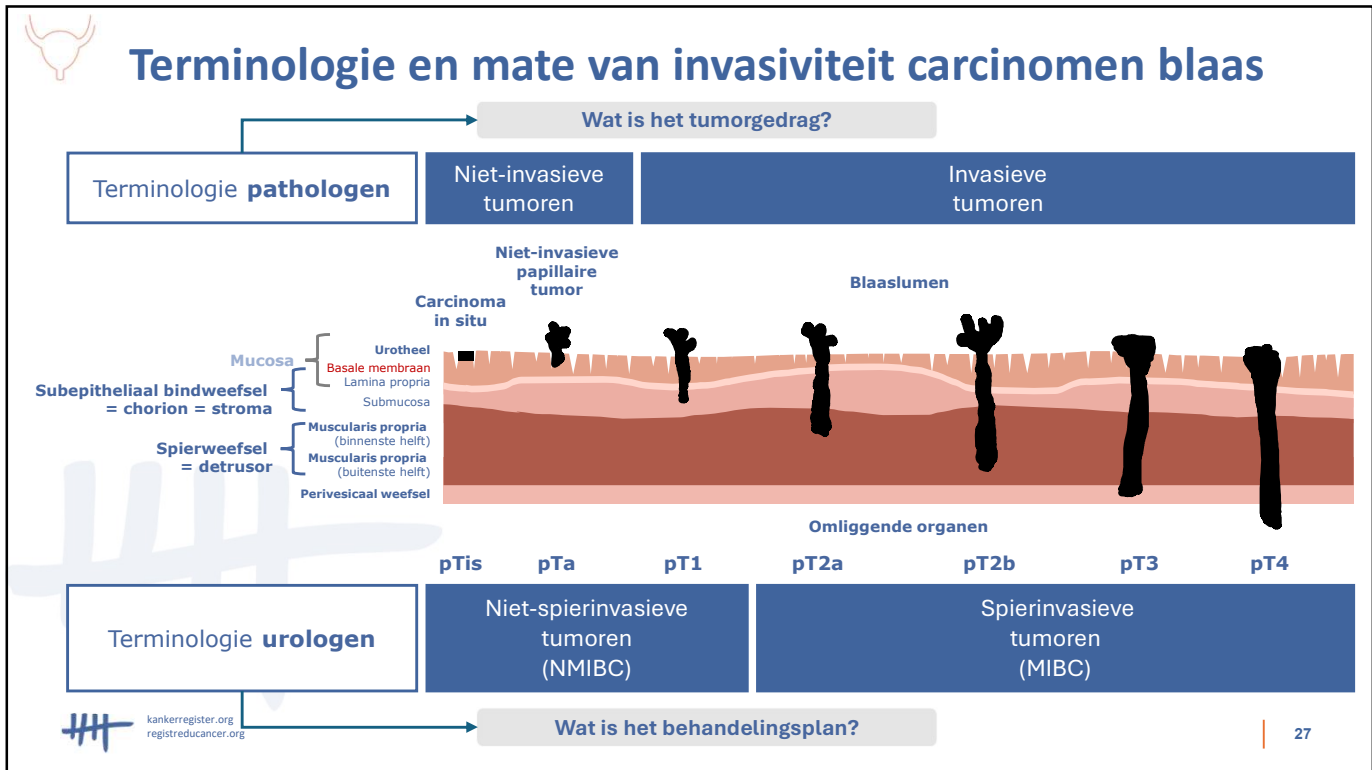
Stadiëring en registratie van urologische tumoren

Epidemiologie

Staging

Codeerrichtlijnen

Veelgemaakte fouten & ontbrekende data



27

Urinair systeem: nieuwe ENCR richtlijnen voor registratie

 European Network of Cancer Registries

Kankerregisters hanteren verschillende criteria voor de registratie en rapportering van tumoren van het urinair stelsel.

Ondanks behandelingen zijn recidieven en progressie naar meer agressieve tumoren frequent (risico ~ graad). → **betere opvolging door aangepaste registratierichtlijnen**

Aanbevelingen ENCR werden gepubliceerd in 2022:

“Recording and Reporting of Urothelial Tumours of the Urinary Tract”

Toe te passen bij BCR vanaf incidentiejaar 2024

kankerregister.org
registreducancer.org

28

28



Urinair systeem: nieuwe ENCR richtlijnen voor registratie

If a patient presents with several urothelial tumours in the same topographical site, register the first tumour and then subsequently only those tumours that represent a chronological progression.

The following series shows the order that represent a progression:

**Non-invasive, low grade (TaG1) → Non-invasive, high grade (TaG3)
→ In situ (Tis) → Invasive, superficial (T1) → Muscle-invasive (T2+)**



Urinair systeem: meerdere tumoren

In geval van meerdere tumoren in **verschillende organen van het urinair systeem**

Tekstueel pathologieverslag:

Duidelijke **beschrijving van elke afzonderlijke tumor**, met eigen karakteristieken: primair orgaan, lateraliteit, histologische diagnose, invasiediepte, pTNM

<-> vermijd verwarring in geval van één grotere tumor die meerdere locaties inneemt (bv. blaastumor ter hoogte van uretermond met uitbreiding in ureter)

Gestructureerde dataset:

Codeer meerdere tumoren in **afzonderlijke records**



WHO classification: Urinary and Male Genital Tumours (5th edition, 2022) - ICD-O

ICD-O coding of tumours of the urinary tract

Urothelial tumours

Non-invasive urothelial neoplasms

8120/0	Urothelial papilloma
8121/0	Urothelial papilloma, inverted
8130/1	Papillary urothelial neoplasm of low malignant potential
8130/1	Inverted papillary urothelial neoplasm of low malignant potential
8130/2	Non-invasive papillary urothelial carcinoma, low-grade
8130/2	Low-grade papillary urothelial carcinoma with an inverted growth pattern
8130/2	Non-invasive papillary urothelial carcinoma, high-grade
8130/2	Non-invasive high-grade papillary urothelial carcinoma with an inverted growth pattern
8120/2	Urothelial carcinoma in situ

Invasive urothelial neoplasms

8120/3	Invasive urothelial carcinoma
8120/3	Conventional urothelial carcinoma
8120/3	Urothelial carcinoma with squamous differentiation
8120/3	Urothelial carcinoma with glandular differentiation
8120/3	Urothelial carcinoma with trophoblastic differentiation
8120/3	Nested urothelial carcinoma
8120/3	Large nested urothelial carcinoma
8120/3	Tubular and microcystic urothelial carcinomas
8131/3	Micropapillary urothelial carcinoma
8082/3	Lymphoepithelioma-like urothelial carcinoma
8122/3	Plasmacytoid urothelial carcinoma
8031/3	Giant cell urothelial carcinoma
8120/3	Lipid-rich urothelial carcinoma
8120/3	Clear cell (glycogen-rich) urothelial carcinoma
8120/3	Sarcomatoid urothelial carcinoma
8020/3	Poorly differentiated urothelial carcinoma

Squamous cell neoplasms of the urinary tract

8052/0	Squamous papilloma
--------	--------------------

Squamous cell carcinomas of the urinary tract

8051/3	Verrucous carcinoma
8070/3	Pure squamous carcinoma of the urothelial tract



kankerregister.org
registreducancer.org

Glandular neoplasms

Adenomas

8261/0	Villous adenoma
8211/0	Tubular adenoma
8263/0	Tubulovillous adenoma

Adenocarcinomas

8140/3	Adenocarcinoma, NOS
8144/3	Enteric adenocarcinoma
8480/3	Mucinous adenocarcinoma
8323/3	Mixed adenocarcinoma
8490/3	Signet-ring cell adenocarcinoma
8140/2	Adenocarcinoma in situ

Urachal and diverticular neoplasms

8010/3	Urachal carcinoma
8120/3	Invasive urothelial carcinoma (code to site)

Urethral neoplasms

Urethral accessory gland carcinomas

8140/3	Carcinoma of Littre glands
8140/3	Carcinoma of Skene glands
8140/3	Carcinoma of Cowper glands

Tumours of Müllerian type

8310/3	Clear cell carcinoma
8380/3	Endometrioid carcinoma

ICD-O coding of neuroendocrine neoplasms

Neuroendocrine tumours

8240/3	Neuroendocrine tumour, NOS
8240/3	Neuroendocrine tumour, grade 1
8249/3	Neuroendocrine tumour, grade 2

Neuroendocrine carcinomas

8041/3	Small cell neuroendocrine carcinoma
8013/3	Large cell neuroendocrine carcinoma
8154/3	Mixed neuroendocrine–non-neuroendocrine neoplasm
8045/3	Combined small cell neuroendocrine carcinoma
8013/3	Combined large cell neuroendocrine carcinoma

Paragangliomas

8693/3	Extra-adrenal paraganglioma
--------	-----------------------------

31

31



TNM Classification: Urological Tumours

TNM classificatie is afhankelijk van de locatie van de primaire tumor

UICC TNM boekje 8th edition:

- Penis (ICD-O-3 C60): p. 188
- Prostate (ICD-O-3 C61.9): p. 191
- Testis (ICD-O-3 C62): p. 195
- Kidney (ICD-O-3 C64.9): p. 199
- Renal Pelvis (ICD-O-3 C65.9) and Ureter (ICD-O-3 C66.9): p. 202
- Urinary Bladder (ICD-O-3 C67): p. 204
- Urethra (ICD-O-3 C68.0): p. 208

**TNM 8th edition Chapter
Urological Tumours bevat
heel wat ERRATA!**

<https://www.uicc.org/what-we-do/sharing-knowledge/tnm/publications-and-resources>

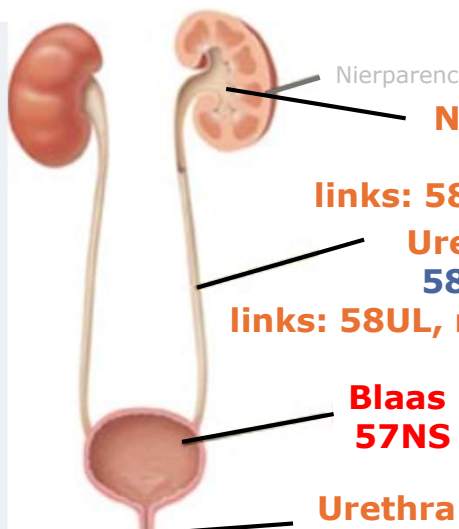


kankerregister.org
registreducancer.org

32

32

Urinaire systeem: orgaancodes – CODAP 2017



Nierparenchym


Nierbekken
58NS
links: **58LI**, rechts: **58RE**

Ureter
58UR
links: **58UL**, rechts: **58RR**

Blaas
57NS

Urethra
56NS

Voor nierbekken en ureter moet de lateraliteit opgenomen worden in de orgaancode


[kankerregister.org
registreducancer.org](https://kankerregister.org/registreducancer.org)


Bron: Coding manual for registration CODAP
<https://kankerregister.org/nl/profplatform/laboratoria>

33

33

Codering van niet-invasieve urotheliale neoplasmen

	CODAP 2017	
Urothelial papilloma	73UR	Benigne entiteiten, niet verzameld in de kanker databank
Inverted urothelial papilloma, benign	73IN	
Papillary urothelial neoplasm of low malignant potential	79PU	WHO-gradering
Non-invasive papillary urothelial carcinoma, low-grade	97UL	
Non-invasive papillary urothelial carcinoma, high-grade	97UH	
Urothelial carcinoma in situ	97UR	Altijd pTis, niet combineren met pTa


[kankerregister.org
registreducancer.org](https://kankerregister.org/registreducancer.org)

34

34



Gradering van niet-invasieve urotheliale neoplasmen

WHO grading 1973

- Grade 1 = Well differentiated
- Grade 2 = Moderately differentiated
- Grade 3 = Poorly differentiated

Gradering kan ook worden toegepast voor invasieve tumoren, maar in de registratie worden alle in situ en invasieve tumoren als hooggradig beschouwd.

WHO grading 1998/2004/2016/2022

- Low malignant potential
- Low-grade
- High-grade

Differentiatiegraad 2 kan niet meer gebruikt worden.



kankerregister.org
registreducancer.org

35

35



Codering van niet-invasieve urotheliale neoplasmen

Frequente fouten:

- Alle letsels gecodeerd als invasieve tumoren
- Gebruik van **niet-officiële** letselcodes ('huiscodes')

bv. 90TA (UCC, pTa)


=> Geeft geen info over graad → gebruik 97UH of 97UL (of 79PU)



kankerregister.org
registreducancer.org


36

36




Codering van invasieve urotheliale neoplasmen

	CODAP 2017	
Invasive urothelial carcinoma	90IN	
Invasive papillary urothelial carcinoma	90PI	De term 'invasief papillair UCC' bestaat niet in de WHO classificatie
Divergente differentiatie bv. UCC met squameuze, glandulaire of trophoblastische differentiatie heeft GEEN invloed op de letselcode		
Micropapillary urothelial carcinoma	90MP	Sommige subtypes hebben een meer specifieke letselcode, gebruik deze waar van toepassing
Giant cell urothelial carcinoma	96GI	
Lymfoepithelioma-like urothelial carcinoma	99LE	

 kankerregister.org
registreducancer.org


| 37

37



Codering van invasieve urotheliale neoplasmen

	CODAP 2017	
Plasmacytoid urothelial carcinoma	90PL	Er bestaat nog geen specifieke CODAP letselcode voor plasmacytoid UCC. Introductie nieuwe letselcode voor plasmacytoid UCC + aanpassing conversie voor sarcomatoid UCC @ BCR
Sarcomatoid urothelial carcinoma	90SA	
8122/3 Plasmacytoid UCC codering is gewijzigd tegenover de vorige editie van de WHO classificatie ↔ 8120/3 Sarcomatoid UCC (voorheen 8122/3)		

 kankerregister.org
registreducancer.org

| 38

38



Codering van invasieve urotheliale neoplasmen

Frequente fouten:

- Gebruik van **obsolete letselcodes**

bv. Gradering van een invasief UCC

wordt gecodeerd met 2 records

voor hetzelfde staal:

record_1: 90IM (intramucosal UCC)

record_2: 90WG (UCC, grade 3)

Correcte codering: 90IN
+ differentiatie graad

Codering van de graad is voor invasieve UCC
enkel mogelijk via de aparte variabele
differentiation grade

Verwerking @BCR
in ICD-O codeersysteem

Conversie naar invasief UCC

Gedrag onzeker:
conversie naar niet-invasief UCC

Resultaat: 2 conflicterende records
voor één staal
&
Manuele correctie door BCR data
manager nodig



Pathologische TNM Classificatie

TNM general rules:

The pathological assessment of the primary tumour (pT)

entails a resection of the primary tumour

or biopsy adequate to evaluate the highest pT category.

...

Following two surgical procedures for a single lesion,

the pTNM classification should be a composite

of the histological examination of the specimens from both operations.



Pathologische TNM Classificatie

Urinary bladder specific requirements for pT (TNM suppl 5th ed. p 189)

pT3 or less requires pathological examination of partial or total cystectomy specimen with no gross tumour at the margins of resection (with or without microscopic involvement)

pT4a/b requires microscopic confirmation of invasion of listed adjacent organs/structures

In theorie: op basis van een TURB specimen kan **GEEN pT categorie** worden opgesteld

In praktijk: bepaal het laagst mogelijke pathologisch stadium voor een specimen

- noteer 'pT' als "ten minste pT..."

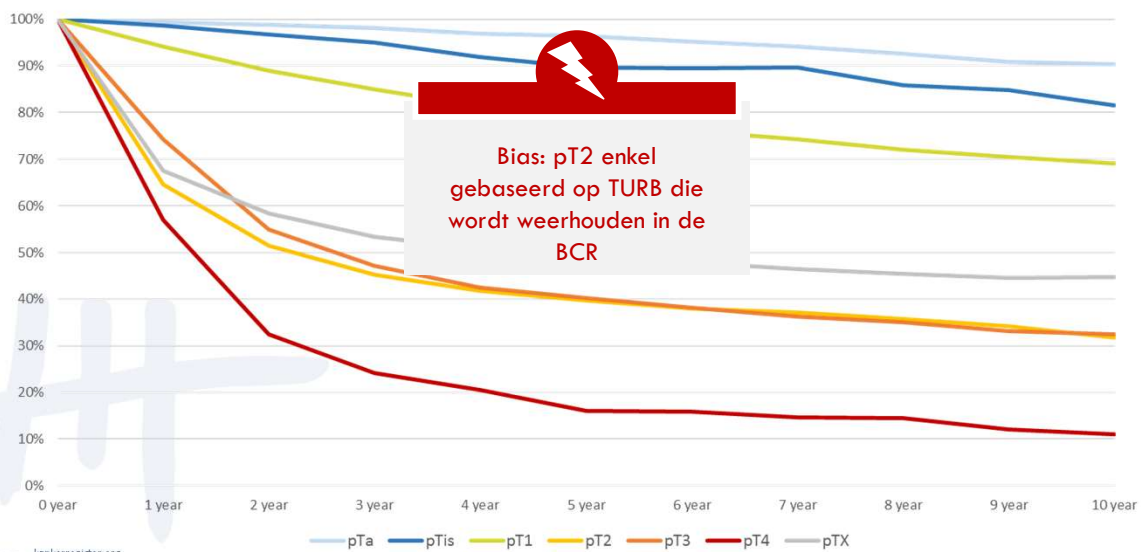
- Het resultaat van de TURB kan geïntegreerd worden in de cTNM
- Voor bepaalde niet-spierinvasieve blaascarcinoma kan de resectie via TURB als volledige resectie worden beschouwd (pT_a, pT_{is}, pT₁)

41



Relatieve overleving per pT-categorie

Bladder cancer, relative survival by pT-category, 2012-2021



42



Pathologische TNM Classificatie

Specimen 1 – TURB: invasie van muscularis propria (ten minste pT2)

Specimen 2 – Cystectomie (geen neo-adjuvante therapie): geen residuele tumor

Wat wordt het pathologisch stadium na cystectomie: pT0 of pT2?

Vanuit het oogpunt van de patholoog kan pT0 worden geaccepteerd, maar in de BCR-database registreren we pT2 als definitieve pT-categorie

Vermijd ontbrekende records en pathologieverslagen @ BCR

2 opties:

- **Combineer info** vanuit voorafgaande TURB en de cystectomie: codeer als **maligne staal + pT2**
- Rapporteer de cystectomie als **'geen residuele tumor'** (+ pT0) : codeer als letsel **99GT** voor aanlevering casus aan BCR



kankerregister.org
registreducancer.org



43

43



Pathologische TNM Classificatie

Specimen – TURB: urotheliaal carcinoma met stromale invasie,

patient heeft een voorgeschiedenis van TURB en behandeling met intravesicale instillaties (BCG, mitomycin C, ...)

Wat wordt het pathologisch stadium: pT1 of ypT1?

De 'y' prefix wordt enkel gebruikt wanneer de patiënt eerst behandeld werd met systemische therapie en/of radiotherapie, voorafgaand aan de heekunde. Rapporteer als pT1

Belang van klinische informatie in het tekstueel pathologieverslag



kankerregister.org
registreducancer.org

44

44



Pathologische TNM Classificatie

Specimen 1 – TURB: muscularis propria invasie (ten minste pT2)

Specimen 2 – Cystectomie na neoadjuvante therapie: geen residuele tumor

Wat wordt het pathologisch stadium: ypT0 of pT2?

Wanneer de patiënt eerst behandeld werd met systemische therapie en/of radiotherapie, voorafgaand aan de heekunde, wordt de 'y' prefix gebruikt: rapporteer als ypT0

Vermijd ontbrekende records en pathologieverslagen @ BCR

- Rapporteer als 'complete regressie na inductie therapie':
codeer als letsel **80CR** voor aanlevering casus aan BCR + ypT0



Ter herhaling: Aanbevelingen en tips voor de aanlevering van gegevens (infosessie en nieuwsbrief 2023)

	CODAP 2017	
geen tumor in dit staal, maar patiënt is gekend met een maligne tumor	99GT	NEW 2023
≠ geen tumor (ook gebruikt bij niet-oncologische patiënten)	03GT	
geen residuele tumor, na neo-adjuvante therapie (ypT0)	80CR	
biomerkers, primair letsel onbekend	99BM	NEW 2023

Vragen?

training@kankerregister.org

