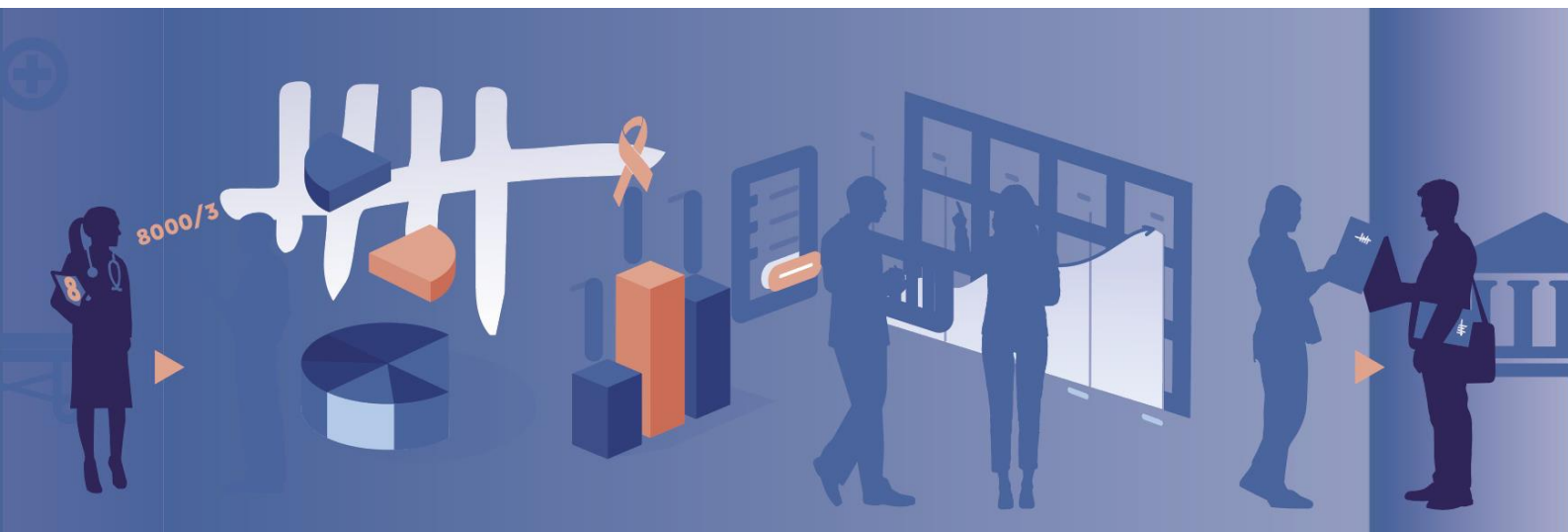




Q&A

Infosession 'Protection des données / Stadification et enregistrement des tumeurs urologiques'

17/09/2024





- **Quels codes diagnostics pouvons-nous utiliser pour coder les cytologies urinaires?**

Paris System for reporting urinary cytology

1. Non-diagnostic/insatisfaisant
2. Négatif pour carcinome urothélial de haut grade (NHGUC)
3. Cellules urothéliales atypiques (AUC)
4. Suspicion de carcinome urothélial de haut grade (SHGUC)
5. Carcinome urothélial de haut grade (HGUC)
6. Carcinome urothélial de bas grade (LGUN)
7. Autre malignité

Sur la base du système de Paris pour le rapport de cytologie urinaire, les classifications 4, 5 et 6 doivent être fournies au Registre du Cancer en ce qui concerne les laboratoires.

Donc les codes diagnostiques qui peuvent être fournis en combinaison avec T-70060 (cytologie urinaire) sont : M-81202 et M-81302.

- **En cas de TURB, utiliser pT2a et pT2b ou uniquement pT2?**

En cas de TURB, n'utiliser que pT2. En cas de résection, la subdivision doit être faite.

- **Pour les tumeurs rénales : clear cell papillary renal cell tumour n'est plus appelée carcinome – le TNM est-il alors encore nécessaire?**

Strictement parlant, il n'est pas nécessaire d'établir un TNM, car il s'agit d'une tumeur borderline. Le code pour un CCPRCT est selon la classification de l'OMS 8323/1.

Mais ce n'est pas un problème pour nous s'ils sont quand même stadifiés (car pour le rein, la taille compte pour pT1) .

- **Lors de demandes en dehors d'un centre spécialisé avec la demande d'une recherche complémentaire, par ex. PD-L1, il n'y a souvent pas d'informations sur le stade pT original : comment coder ?**

Les biomarqueurs sont codés selon la lésion primaire. Si la lésion primaire est inconnue, il faut utiliser le nouveau code de lésion : M-99998. S'il n'y a pas d'information sur le pT d'origine, alors vous ne savez pas coder le pT. Sur la base du code de lésion M-99998, nous pouvons conclure qu'il s'agit d'une recherche complémentaire à la demande d'un autre laboratoire. De plus, il est également recommandé que les données soient fournies par les deux laboratoires (le laboratoire d'origine conserve la responsabilité finale en ce qui concerne l'exhaustivité des données).

- **Concernant le code M-99993 : doit-il être lié à la tumeur associée ou devons-nous par exemple utiliser cela pour une TURB qui est négative chez un patient avec un mélanome malin ?**

Le code M-99993 s'applique uniquement à un résultat négatif lié à la tumeur, chez un patient avec une tumeur connue, donc lors d'une TURB négative avec antécédent de tumeur de la vessie. Le code M-09410 ("pas de tumeur") peut être utilisé par exemple pour une TURB négative chez un patient avec des antécédents de mélanome malin.

