

Vejledning til SNOMED-kodning af materiale fra cancerrecidiv og -metastase

Baggrund

Der er flere grunde til at SNOMED-kode så præcist og ikke mindst så standardiseret som muligt. Flere kliniske kræftdatabaser får informationer fra Patobanken. I nogle tilfælde drejer det sig om supplerende informationer til de manuelle registreringer i databaserne, i andre tilfælde er Patobanken den eneste kilde til patologidata. God SNOMED-kodning er derfor af stor betydning for databaserne og kan potentielt erstatte supplerende registrering i de kliniske databaser. Ved god og præcis kodning vil patologer og rekvirenterne af de patoanatomiske undersøgelser hurtigt kunne danne sig et overblik over deres patienter ved opslag i de tidligere undersøgelser i Patobanken, uden risiko for at overse vigtige informationer.

Topografikoder

Der skal anvendes så præcise topografikoder som muligt.

Morfologikoder

Ved metastase skal 5. ciffer i M-koden være "6" og ved lokalrecidiv af cancer skal 5. ciffer være "7". Ved resektat (metastasektomi) skal radikaliteten af proceduren også anføres (Tekstboks 1).

Æ-koder

Ved cancer metastase skal der anvendes en Æ-kode for udgangspunkt (tekstboks 2), med mindre at dette entydigt fremgår af M-koden. Hvis man i sin patologibeskrivelse konkluderer, at der foreligger metastase med sandsynligt udgangspunkt i et bestemt organ, anvendes en af de specifikke Æ-koder for udgangspunkt. Hvis man i sin konklusion derimod angiver, at det ikke med sikkerhed er muligt at konkludere, hvor udgangspunktet er, anvendes Æ-koden for ukendt udgangspunkt.

P-koder

P-kodningen afspejler den procedure, der ligger bag det undersøgte materiale. Det er ikke irrelevant, om der foreligger en biopsi fra en metastase, eller om hele metastasen er resekeret. Anvend en af P-koderne i tekstboks 3.

Eksempler:

1. Kodning af en nålebiopsi fra en levermetastase fra en kolorektalcancer:
T56000 lever, M81406 metastase, adenokarcinom, ÆF4450 udgangspunkt i colon/rectum, P30990 nålebiopsi
2. Kodning af lokalt recidiv i cicatricen efter mammacancer:
T02430 Hud på mamma, M49060 cicatrice, M85007 invasivt duktalt karcinom, recidiv, P30990 nålebiopsi

Tekstboks 1

M09400	Frie resektionsrande
M09401	Resektionsrande ikke frie
M0940A	Resektionsafstand tilstrækkelig
M0940B	Resektionsafstand ikke tilstrækkelig
M0940Z	Resektionsrand kan ikke vurderes

Tekstboks 2

ÆF4100	udgangspunkt i lunge
ÆF4210	udgangspunkt i hud
ÆF4220	udgangspunkt i mamma
ÆF4400	udgangspunkt i øvre gastrointestinal kanal, pancreas eller galdeveje
ÆF4410	udgangspunkt i esophagus
ÆF4420	udgangspunkt i ventrikel
ÆF4430	udgangspunkt i tyndtarm
ÆF4450	udgangspunkt i colon/rectum
ÆF4470	udgangspunkt i pancreas
ÆF4480	udgangspunkt i galdeveje
ÆF4490	udgangspunkt i lever
ÆF4510	udgangspunkt i nyre
ÆF4520	udgangspunkt i øvre urinveje
ÆF4530	udgangspunkt i vesica urinaria
ÆF4610	udgangspunkt i penis
ÆF4620	udgangspunkt i prostata
ÆF4630	udgangspunkt i testis
ÆF4700	udgangspunkt i genitalia interna
ÆF4720	udgangspunkt i cervix uteri
ÆF4730	udgangspunkt i corpus uteri
ÆF4750	udgangspunkt i ovarium
ÆF4999	udgangspunkt ukendt

Tekstboks 3

P30610	biopsi
P30611	ekscisionsbiopsi
P30990	nålebiopsi
P30992	grovnålsbiopsi
P30620	resektat
P306x4	tumorektomi
P31002	anden cytologi
P31060	finnålsaspirat
P28260	knoglemarvsundersøgelse