

SNOMED-kodning af neoplastiske blærelæsioner

Ændringer og tilføjelser 16.07.17, 31.12.10, 22.02.10, 25.10.09, 09.05.09 og 07.01.09.

Uddybning af anbefalingerne nederst i dokumentet.

Histologisk materiale

T-koder		
SNOMED-kode	Kodetekst	Bemærkninger
T74940	Urinblære, prostata og vesicula seminalis	Cystektomi; skal efterfølges af MÆ0025 – T74000 Urinblære
T74950	Urinblære, vagina, uterus og adnexa	Cystektomi; skal efterfølges af MÆ0025 – T74000 Urinblære
T74000	Urinblære	Cystektomi <i>eller</i> blæreresektat indeholdende rigelig blærevægsmuskulatur <i>eller</i> blærebiopsi indeholdende rigelig blærevægsmuskulatur (se P-koder)
T74010	Urinblæreslimhinde	Blæreslimhindebiopsi <i>eller</i> blæreresektat uden eller med sparsom blærevægsmuskulatur
T74030	Urinblære, detrusor	Identifikation af blærevægsmuskulatur fx m.h.p. tumorinfiltration; er overflødig, såfremt pTNM-stadium er angivet.
T74120	Urachus	
T7432A	Ureterostium, højre	
T7432B	Ureterostium, venstre	
T75000	Urethra	
T75050	Urethra, mand	
T75060	Urethra, kvinde	
T75010	Urethraslimhinde	Urethrabopsi
T75110	Urethra pars prostatica	Biopsi eller spånresektat
T08601	Lymfeknude i pelvis, højre side	hypogastrisk, obturatorius, iliaca interna/eksterna eller præsakral
T08602	Lymfeknude i pelvis, venstre side	hypogastrisk, obturatorius, iliaca interna/eksterna eller præsakral
T08611	Lymfeknude ved a. iliaca communis, højre	
T08612	Lymfeknude ved a. iliaca communis, venstre	
T08621	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, højre	
T08622	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, venstre	

M-koder WHO 2016		
SNOMED-kode	Kodetekst	Bemærkninger
M72000	hyperplasi	
M74009	dysplasi	Skal ikke graderes. Anvendes for WHO urothelial dysplasia (low malignancy) = fladeforment intraepitelial urothelial neoplasi (af lav malignitetsgrad)
M80133	storcellet neuroendokrint karcinom	
M80203	udifferentieret karcinom	
M80403	småcellet karcinom	
M80702	planocellulært karcinom in situ	

M80703	planocellulært karcinom	Anvendes kun for rent planocellulært karcinom
M80823	lymfoepitelialt karcinom	Anvendes for lymfoepiteliomlignede urotelialt karcinom
M81200	urotelialt papillom	Skal ikke graderes
M81202	urotelialt karcinom in situ	Skal ikke graderes. Anvendes for WHO urothelial carcinoma in situ = fladeformet intraepitelial urotelial neoplasi (af høj malignitetsgrad)
M81203	urotelialt karcinom	Invasiv læsion. Det konventionelle uroteliale karcinom skal graderes, se moderatorkoder. Skal typebestemmes i konventionel eller varianttype. Moderatorkoder (Æ-koder) for undertyperne nested inkl. large nested, mikrocystisk, plasmacytoid/signetring/diffus, lipidrig og clear cell type. Særskilte M-koder for de øvrige varianter
M81300	inverteret urotelialt papillom	Skal ikke graderes. Forbeholdt læsioner uden eller med yderst beskeden celleatypi. Hvis der er celleatypi, er det en anden læsion, fx ikkeinvasiv papillær urotelial tumor med inverteret vækstmønster
M81233	sarkomatoidt urotelialt karcinom	
M81313	mikropapillært urotelialt karcinom	
M81301	papillær urotelial tumor med minimalt malignitetspotentiale	Anvendes for WHO Papillary urothelial neoplasm of low malignant potential (PUNLMP)
M81302	ikkeinvasiv papillær urotelial tumor	Anvendes for WHO Non-invasive papillary urothelial carcinoma (low/high grade). Skal graderes (se moderatorkoder).
M81402	adenokarcinom in situ	
M81403	adenokarcinom	Anvendes kun for rent adenokarcinom

Æ-koder for grad		
SNOMED-kode	Kodetekst	Bemærkninger
ÆYY111	lav malignitetsgrad	
Æ YY113	høj malignitetsgrad	

Æ-koder for uddifferentiering		
SNOMED-kode	Kodetekst	Bemærkninger
ÆF5102	planocellulær uddifferentiering	Anvendes til at præcisere en planocellulær (både benign og malign) uddifferentiering i en urotelial tumor. Bør kvantiteres i %.
ÆK0001....ÆK0100	1%.....100%	
ÆF5103	glandulær uddifferentiering	Anvendes til at præcisere en glandulær (både benign og malign) uddifferentiering i en urotelial tumor

Æ-koder for varianttyper af urotelialt karcinom WHO 2016		
Snomed-kode	Kodetekst	Bemærkninger
ÆYYY0R	nested inkl. large nested type	
ÆYYY0S	mikrocystisk type	
ÆYYY0U	plasmacytoid/signetringstype/diffus type	
ÆYYY0X	lipidrig type	
ÆYYY0Y	clear cell type	

Æ-koder for pTNM-stadier 8. udgave 2017		
Snomed-kode	Kodetekst	Bemærkninger
ÆF1810	pTis	Fladeformet intraepitelial neoplasi. Skal bruges både ved dysplasi og uroteliale karcinom in situ
ÆF181a	pTa	Ikkeinvasiv papillær tumor
ÆF1820	pT0	Ingen primærtumor
ÆF1830	pT1	Tumorinfiltration i suburoteliale bindevæv
ÆF1831	pT1a	Overfladisk tumorinfiltration i suburoteliale bindevæv; findes ikke i TNM-klassifikationen
ÆF1832	pT1b	Dyb tumorinfiltration i suburoteliale bindevæv; findes ikke i TNM-klassifikationen
ÆF1840	pT2	Tumorinfiltration i blærevæggens muskulatur; anvendes, når dybdevæksten ikke kan kvantiteres. Dette vil være tilfældet i spånresektater og biopsier.
ÆF1841	pT2a	Tumorinfiltration i indre halvdel af blærevæggens muskulatur. Kun muligt i cystektomi
ÆF1842	pT2b	Tumorinfiltration i ydre halvdel af blærevæggens muskulatur. Kun muligt i cystektomi
ÆF1850	pT3	Tumorinfiltration i perivesikalt væv. pT3 skal ikke opdeles i pT3a og pT3b.
ÆF1861	pT4a	Tumorinfiltration i prostata, vesicula seminalis, uterus, vagina, tarm eller gennemvækst af serosa
ÆF1862	pT4b	Tumorinfiltration i pelvis- eller abdominalvæg
ÆF1870	pTx	Primærtumor ikke vurderet; anvendes når materialet ikke er sufficient til præcist pT-stadium
ÆF1900	pN0	Ingen lymfeknudemetastaser
ÆF1910	pN1	Metastase i én lymfeknude i pelvis (hypogastrisk, obturatorius, iliaca interna/eksterna eller præsakral)
ÆF1920	pN2	Metastase i flere lymfeknuder i pelvis (hypogastrisk, obturatorius, iliaca interna/eksterna eller præsakral)
ÆF1930	pN3	Metastase i en eller flere lymfeknuder langs iliaca communis
ÆF1950	pNx	Lymfeknudemetastaseforhold ukendt
ÆF2010	pM1	Fjernmetastase. pM0 og pMx skal ikke anvendes.

P-koder for procedure		
SNOMED-kode	Kodetekst	Bemærkninger
P 30611	ekscisionsbiopsi	
P 30615	endoskopisk biopsi	
P 30619	randombiopsi	Anvendes for "selected site" biopsi
P 30625	spånresektat	Endoskopisk resektat (TUR-B/V)
P 306x0	ektomipræparat	Cystektomi
P 306x4	tumorektomi	Fjernelse af tumor, anvendes ved segmentær blæreresektion fx ved urachuskarinon

Cytologisk materiale

De cytologiske materialer kodes så præcis som mulig, d.v.s. at celletypen (urotelial, planocellulær, cylinder (adeno)- etc.) specificeres, se nedenfor.

M-koden M69700 (atypiske celler) anvendes ikke til *neoplastiske* urotelceller.

Vigtigste topografi-diagnoser (T-aksen)		
Snomed-kode	Kodetekst	Bemærkninger
T7X100	Cytologi, urin	Anvendes, når urintypen ikke er yderligere specificeret
T7X410	Cytologi, ladet urin	
T7X411	Cytologi, kateter/cystoskopurin	
T7X412	Cytologi, blæreskyllevæske	
T7X413	Cytologi, reservoirurin	Typen af reservoir (Bricker, Melchior, Studor osv.) specificeres i fri tekst

Vigtigste morfologi-diagnoser (M-aksen)		
Snomed-kode	Kodetekst	Bemærkninger
M812A1	neoplastiske urotelceller	Erstatter tidligere anbefaling M81303 urotelial tumor. Skal graderes, se moderatorkoder
M80703	planocellulært karcinom	
M81403	adenokarcinom	
M69700	atypiske celler	Anvendes, når det ikke kan afgøres, hvorvidt celleforandringerne er neoplastiske eller reaktive
M69760	malignitetssuspekterede celler	

Vigtigste moderatorkoder (Æ-aksen)		
Snomed-kode	Kodetekst	Bemærkninger
ÆYY111	lav malignitetsgrad	
ÆYY113	høj malignitetsgrad	

Uddybning af anbefalingerne

Alle patoanatomiske undersøgelser af blære tumorer overføres automatisk via Patobank til Landsregister for patologi og derfra til DaBlaCaData (Dansk Blære Cancer Database) med henblik på landsdækkende statistik og kvalitetssikring. Det skal derfor tilstræbes, at patologi afdelingerne koder diagnoserne så ensartet som muligt. Ovenstående brug af SNOMED-koder til histologiske og cytologiske undersøgelser anbefales af blærecancergruppen (DaBlaCa) under den urologiske multidisciplinære cancer gruppe DUCG (Dansk Urologisk Cancer Gruppe) og Dansk Patologiselskabs Informatikudvalg.

I Danmark klassificeres neoplastiske blærelæsioner fra og med 01.01.09 efter WHO (i dag 2017¹). Ovenstående morfologi- og moderatorkoder refererer derfor til dette. Tidligere har danske patologer klassificeret efter Bergkvists graderingssystem^{2,3}.

De ikkeinvasive papillære tumorer skal graderes vha. en moderatorkode, se disse. Invasive læsioner skal typebestemmes i form af hhv. konventionel type eller varianttype. Det konventionelle uroteliale karcinom skal graderes vha. en moderatorkode. Varianttyperne skal ikke graderes.

Den enkelte læsion tildeles et pTNM-stadium^{4,5}. Det vil ofte kun være muligt for patologen at angive et pT-stadium. Dette fastlægges ved det eller de primære indgreb og forbliver herefter uændret for den enkelte læsion. Da det i praksis kan være særdeles vanskeligt for såvel urolog som patolog at afgøre, hvorvidt en læsion er nyopstået, inkomplet fjernet eller recidiveret, anbefales det at tildele hver enkelt læsion pTNM-stadium. I tilfælde af to (evt. flere) indgreb for samme læsion (fx supplerende transuretral resektion af hensyn til tilstrækkelig muskelrepræsentation eller cystektomi efter den (de) primære transuretrale resektion (-er) repræsenterer det samlede væv fra disse indgreb én læsion, og pTNM-stadiet skal om nødvendigt justeres i forbindelse med det sidst foretagne indgreb⁶. I nogle tilfælde tillader det fremsendte materiale kun tildeling af stadiet pTx.

TNM-klassifikationen for blæretumorer opererer ikke med underopdeling af pT1. Da det imidlertid kan være klinisk relevant og ønskeligt at skelne mellem overfladisk og dyb invasion i det suburotelielle bindevæv er der tilføjet pT-koder for hhv. pT1a og pT1b som supplement til den internationale TNM-klassifikation⁴.

Af hensyn til en entydig karakteristik af procedurer og behandling bør procedurekode (P-aksen) *altid* anvendes). Især er procedurekoden (P-koden) for *cystektomi* vigtig.

Ovenfor gengives i numerisk orden de vigtigste Snomed-koder med tilhørende tekst for hhv. *histologisk* og *cytologisk* materiale. I øvrigt henvises til kodebogsafsnittene Den danske SNOMED (www.patobank.dk).

Læsioner i de øvre urinveje og urethra følger de samme kodeprincipper.

¹ WHO Classification of Tumours. Pathology & Genetics. Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs. IARC Press, Lyon. 2016.

² Krarup T, Nielsen K, Wolf H. tumorer. Klaringsrapport. Ugeskr. Læger 1997; 159: Supplement nr.1.

³ Bergkvist A, Ljungqvist A, Moberger G. Classification of Bladder Tumours Based on the Cellular Pattern. Acta Chir Scand 1965; 130: 371-378.

⁴ TNM Classification of Malignant Tumours, 8th Edition. 2017.

⁵ TNM Supplement, 4th Edition. 2012.

Astrid Petersen acp@rn.dk 16.07.17