

Vejledning til P-kodning af tarmpolypper med eller uden cancer

Introduktion

Præcis P-kodning (for proceduren) af tarmpolypper er essentiel i forhold til allokering af patienter til det korrekte adenomkontrol-program, og i forhold til monitorering af det danske tarmkræftscreeningsprogram. Præcis P-kodning, og øvrig SNOMED-kodning, er ligeledes yderst vigtig i forhold til dokumentationen i Patobank, og dermed i patientjournalen. Ved korrekt kodning kan alle interessenter danne sig et korrekt overblik over de enkelte patienters patologihistorik i Patobanks oversigt over tidligere undersøgelser. Kodevejledninger kan findes på Patobanks hjemmeside (www.patobank.dk).

Kodningen afhænger af fyldestgørende kliniske oplysninger, som bedst sikres ved anvendelse af rekvireringsskabelonerne til tarmpolypper. Ud over de krævede oplysninger i rekvireringsskabelonerne, er det også et krav, at der kun fremsendes en polyp per prøvecontainer.

De krævede informationer er følgende:

- Den anvendte endoskopiske procedure (f.eks. polypektomi)
- Om hele polyppen er fjernet
- Om hele polyppen/alt polyppematerialet er fremsendt til patologisk undersøgelse.

Man kan anvende følgende koder P-koder

- Biopsi P30610 (biopsi) eller P30615 (endoskopisk biopsi)
- Mukosektomi P306X6
- Polypektomi P306X5
- Piecemeal resektat P30628
- Endoskopisk resektat P30621

Man må skelne mellem kodning af benigne neoplasier/polypper og kodning af polypper maligne forandringer.

P-kodning af benigne tarmpolypper

Polypektomi

Koden for polypektomi anvendes i følgende situationer:

- Hvis det er oplyst, at hele polyppen er fjernet og alt materiale er fremsendt, og
 - polyppen er i et stykke (adenomdiameteren kan bestemmes), eller

- det er oplyst, at læsionen er bortbiopteret (adenomdiameteren kan ikke bestemmes).
- Hvis det er oplyst, at den anvendte procedure er polypektomi

Mukosektomi

- Hvis det er oplyst, at hele polyppen er fjernet og alt materiale er fremsendt, og
 - polyppen er i et stykke (adenomdiameteren kan bestemmes), eller
 - materialet er modtaget i flere dele (adenomdiameteren kan ikke bestemmes).
- Hvis det er oplyst, at den anvendte procedure er mukosektomi

Piecemeal resektat

- Hvis det er oplyst, at den anvendte procedure er piecemeal resektion (adenomdiameteren og radikalitet kan ikke bestemmes)

Biopsi

- Hvis der er oplyst, at der er tale om biopsi
- Er det ikke oplyst om hele polyppen er fjernet og/eller om alt materialet er fremsendt til undersøgelse, anvendes den generelle P-kode for biopsi (P30610) eller endoskopisk biopsi (P30615).¹

Materiale modtaget i flere dele

Ofte modtages polypvæv i flere dele, det vil sige i mere end et stykke, og her er informationen om den anvendte endoskopiske procedure, og om hvorvidt alt væv er fremsendt til undersøgelse, væsentlig.

- Alt væv fremsendt og det er oplyst hvad den anvendte procedure var
 - P-koden for den anvendte procedure anvendes.
- Alt væv fremsendt, men det er ikke oplyst, hvilken procedure der er anvendt¹
 - P-koden for polypektomi anvendes
- Alt væv er ikke fremsendt
 - P-koden for biopsi anvendes
- Uoplyst om alt væv er fremsendt¹
 - P-koden for biopsi anvendes
- Hvis flere polypper er fremsendt i en prøvecontainer
 - P-koden for biopsi anvendes

¹ Kodningen bør suppleres med Æ-koden ÆYYY70 for utilstrækkelige kliniske oplysninger

P-kodning af maligne tarmpolypper

P-kodningen af polypper med fund af cancer i, afhænger af, om polyppen er fremsendt i 1 eller flere stykker. Der henvises til retningslinjen om SNOMED-kodning af prøver med kolorektalcancer på www.patobank.dk.