

KODNING AF PENISCANCER OG PENIL INTRAEPITHELIAL NEOPLASI (PeIN).

Peniscancer defineres som cancer udgået fra **præputium, glans penis og distale del af urethra** (fossa naviculare)

Alle patoanatomiske diagnoser fra patienter med peniscancer er hidtil overført fra patobanken til peniscancerdatabasen, men denne database nedlukkes, da der med denne lille patientgruppe har været store udfordringer med særligt kliniske data.

Med tanke på fremtidige datatræk anbefales det dog, at alle patoanatomiske undersøgelser med peniscancer kodes på følgende måde:

Topografi

Angives så specifikt som muligt.

T76000	penis
T76220	corpus spongiosum penis
T76210	corpus cavernosum penis
T76300	glans penis
T76310	glans penis, corona
T76330	præputium
T76331	præputium, frenulum
T75161	urethra, fossa naviculare
T75180	urethra, meatus
T776110	penil fascie
T75000	urethra

Morfologi

Præmaligne læsioner

Følgende forandringer som findes i afstand fra primær tumor eller som findes uden samtidig invasiv neoplasi, skal kodes.

M807D2	differentieret penil intraepithelial neoplasi
M807P2	udifferentieret penil intraepithelial neoplasi
M807Q2	udifferentieret penil intraepithelial neoplasi, basaloid type
M807R2	udifferentieret penil intraepithelial neoplasi, warty type
M807S2	udifferentieret PeIN, warty-basaloid type
M01090	atypisk histologisk forandring <i>kan anvendes ved usikkerhed omkring hvornår noget er reaktivt eller neoplastisk.</i>
M72090	pseudokarcinomatøs epitelhyperplasi

Andre hyppige læsioner

M58240	lichen sclerosus et atrophicus
M76700	kondylom
M43060	plasmacelleinflammation

Invasive læsioner

Ved blandede planocellulære karcinomer angives alle tumortyperne med hyppigste type først.

Ikke-HPV relateret planocellulært karcinom

M80703	planocellulært karcinom
M805C3	planocellulært karcinom, pseudohyperplastisk type
M80753	planocellulært karcinom, pseudoglandulær type
M80513	verrukøst karcinom*
M805E3	cuniculat karcinom
M80523	planocellulært karcinom, papillær type
M85603	adenoskvamøst karcinom
M80743	planocellulært karcinom, sarkomatoid type

**Verrukøst karcinom i ren form anvendes ikke i Danmark, da det ikke opfattes som karcinom jf. TNM8. Oftest vil ses mikroinvasion (reel infiltrativ vækst) og tumor betegnes som blandet verrukøst og planocellulært karcinom. Såfremt der ikke påvises infiltrativ vækst anvendes i Danmark betegnelsen pseudokarcinomatøs epitelhyperplasi.*

HPV relateret planocellulært karcinom

M80783	planocellulært karcinom, basaloid type
M80543	planocellulært karcinom, warty (kondylomatøs) type
M805B3	planocellulært karcinom, warty-basaloid type
M80843	planocellulært karcinom, clear cell type
M80823	lymfoepitelialt karcinom

M for andre neoplasier fx. sarkomer, maligne melanomer eller neuroendokrine karcinomer se WHO's klassifikation.

Differentieringsgrad

ÆYYYYD1	høj differentieringsgrad
ÆYYYYD2	middel differentieringsgrad
ÆYYYYD3	lav differentieringsgrad

Invasionsdybde

ÆVD0**	invasionsdybde
--------	----------------

p16 og HPV

Undersøgelse for HPV og især p16 kan være en hjælp til bestemmelse af hvilken type planocellulært karcinom, der er tale om, men er ikke obligatorisk.

F29413	p16 overekspression
F29415	ingen p16 overekspression
FY5006	high risk humant papilloma virus påvist
FY5005	high risk humant papilloma virus ikke påvist
FY5004	low risk humant papilloma virus påvist
FY5003	low risk humant papilloma virus ikke påvist

Eller hvis muligt Æ-kode for specifik HPV type ÆF334** (søg i koder efter type – f.eks. er ÆF33416 = HPV type 16)

Karinvasion

M09420	karinvasion påvist
M09421	karinvasion ikke påvist
M09422	karinvasion kan ikke vurderes

Nerveindvækst

M09431	nerveindvækst påvist
M09430	nerveindvækst ikke påvist
M09432	nerveindvækst kan ikke vurderes

pT-stadium

TNM 8. udgave, 2017

ÆF1870	pTx	primærtumor kan ikke vurderes
ÆF1820	pT0	ingen tegn på primærtumor
ÆF1810	pTis	karcinom in situ
		<i>(Det anbefales ikke at kode pTis, men at kode differentieret/udifferentieret PeIN).</i>
(ÆF181a	pTa	ikkeinvasiv verrukøst karcinom)*
ÆF1830	pT1	tumor invaderer subepiteliale bindevæv
ÆF1831	pT1a	tumor invaderer subepiteliale bindevæv <u>uden</u> lymfovaskulær invasion og <u>er ikke</u> lavt differentieret eller udifferentieret
ÆF1832	pT1b	tumor invaderer subepiteliale bindevæv <u>med</u> lymfovaskulær invasion eller <u>er</u> lavt differentieret eller udifferentieret
ÆF1840	pT2	tumor invaderer corpus spongiosum
ÆF1850	pT3	tumor invaderer corpus cavernosum (incl. tunica albuginea)
ÆF1860	pT4	tumor invaderer andre tilstødende strukturer

*pTa anvendes ikke, idet ikkeinvasiv verrukøst karcinom ikke anvendes i Danmark.

Resektionsrande

M09400	resektionsrande frie
M09401	resektionsrande ikke frie
M09402	resektionsrande kan ikke vurderes

Såfremt der er PeIN i resektionsranden kodes således:

T00100 resektionsrand (efterfulgt af relevant M-kode) evt. med fri tekst for lokalisation

Procedure

P30610	biopsi
P3061A	incisionsbiopsi
P30611	ekscisionsbiopsi
P60613	stansbiopsi
P306X0	ektomipræparat <i>Bruges ved total penektomi.</i>
P30620	resektat <i>Bruges ved partiel penektomi.</i>
P30750	undersøgelse af materiale fra anden patologisk-anatomisk afdeling <i>Bruges ved revision/konsultation.</i>

LYMFEKNUDER

Topografi

T08811	lymfeknude i højre inguen
T0881B	lymfeknude i højre inguen, sentinel
T08812	lymfeknude i venstre inguen
T0881C	lymfeknude i venstre inguen, sentinel
T08600	lymfeknude i pelvis

Morfologi

M80706	metastase, planocellulært karcinom
M8***6	metastase, (subtype) karcinom

Perinodal vækst

M094B0	perinodal vækst ikke påvist
M094B1	perinodal vækst påvist

Æ-kode

ÆF5170	infiltration af enkeltlejrede tumorceller
ÆLX***	lymfeknudemetastaser, antal
ÆLY***	lymfeknuder, antal
ÆF4610	udgangspunkt i penis

pN-stadium

TNM 8. udgave, 2017

ÆF1950	pNx	regionale lymfeknuder kan ikke vurderes
ÆF1900	pN0	ingen regionale lymfeknudemetastaser
ÆF1910	pN1	metastaser i 1 eller 2 unilaterale inguinale lymfeknuder
ÆF1930	pN2	metastaser i >2 unilaterale inguinale lymfeknuder eller bilateral inguinal lymfeknudemetastase
ÆF1940	pN3	metastase til pelvine lymfeknuder eller perinodalvækst i regionale lymfeknuder

P-kode

P30620 resektat

Astrid Petersen
medlem af DPAS' Informatikudvalg og
patolog i DUCGs databasegruppe acp@rn.dk

Birgitte Grønkær Toft
patolog i DaPeCa

Christina Stilling
patolog i DaPeCa

01.07.2020

Eksempler på kodning:

Partiel penektomi, med et lavt differentieret planocellulært karcinom af basoloidtype, med perineural vækst og kar invasion. Der er invasion i corpus spongiosum og corpus cavernosum med max. invasionsdybde på 19 mm. Ingen involvering af urethra. Der er frie rande i forhold til karcinomet, men udifferentieret penil intraepithelial neoplasi i præputiums resektionsrand. Der er metastase i 2 højresidige SN lymfeknuder, med en største udbredning udmålt til 12 mm. Den ene ses med perinodal vækst.

T76000	penis
MÆ0025	-
T76300	glans penis
M80783	planocellulært karcinom, basoloid type
ÆYYYY3	lav differentieringsgrad
ÆVD019	invasionsdybde 19 mm
M09420	karinvasion påvist
M09431	nerveindvækst påvist
ÆF1850	pT3
T76220	corpus spongiosum penis
M80784	planocellulært karcinom, basoloid type, direkte spredning
M09400	resektionsrande frie
T76210	corpus cavernosum penis
M80784	planocellulært karcinom, basoloid type, direkte spredning
M09400	resektionsrande frie
T75000	urethra
M09450	ingen tegn på malignitet
P30620	resektat
T763300	præputium
MÆ0025	-
T00100	resektionsrand
M807Q2	udifferentieret penil intraepithelial neoplasi, basoloid type
T0881B	lymfeknude i højre inguen, sentinel
M80786	metastase, planocellulært karcinom, basoloid type
ÆF4610	udgangspunkt i penis
ÆTD012	tumordiameter 12 mm
M094B1	perinodal vækst påvist
ÆF1940	pN3
ÆLX002	lymfeknudemetastaser, 2 stk
ÆLY002	lymfeknuder, 2 stk
P30620	resektat

