

Beschluss des Doku-Netzwerkes der Plattform §65c



Themengebiet: Aderlasstherapie bei der Polycythemia Vera

Bezug Manual: -

Hintergrund:

1. Ist eine Aderlasstherapie bei Polycythemia Vera meldepflichtig?
2. Wie soll sie im ADT/GEKID-Datensatz abgebildet werden?

Zu dieser Fragestellung gibt es folgende kontroverse Vorschläge:

Zu 1.: Die Aderlasstherapie gilt als meldepflichtige Therapie und wird in den Krebsregistern dokumentiert und als Meldung akzeptiert.

Zu 2.:

- a) Im ADT/GEKID Datensatz soll für die Aderlasstherapie im Feld SYST_Therapieart eine neue Ausprägung aufgenommen werden (Weiterleitung an die AG Daten notwendig).
- b) Die Aderlasstherapie wird mit SYST_Therapieart „SO“ dokumentiert, „Aderlasstherapie“ wird im Feld SYST_Protokoll oder SYST_Substanzen erfasst bzw. akzeptiert.
- c) Die Aderlasstherapie wird als SYST_Therapieart „WS“ erfasst und näher im Anmerkungsfeld spezifiziert.

Beschluss:

1. Die Aderlasstherapie gilt als meldepflichtige Therapie und wird in den Krebsregistern dokumentiert und als Meldung akzeptiert.
2. Die Aderlasstherapie wird mit SYST_Therapieart „SO“ dokumentiert, „Aderlasstherapie“ wird im Feld SYST_Protokoll oder SYST_Substanzen erfasst bzw. akzeptiert.

Quelle:

ICD-10: D45, meldepflichtige Diagnose (Manual für die Krebsregistrierung, 2018, S.26)

Leitlinie der Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.

(Onkopedia), Stand August 2018:

„Bei günstiger Überlebensprognose ist die Therapie in erster Linie auf die Prävention der thromboembolischen Komplikationen ausgerichtet. Die primäre Therapie besteht aus einer Kombination von Aderlasstherapie zur Absenkung des Hämatokrits und der Hemmung der Thrombozytenaggregation durch Azetylsalizylsäure. Längerfristig benötigt der überwiegende Anteil der Patienten eine zytoreduktive Therapie zur Kontrolle der gesteigerten Myeloproliferation.“