

Beschluss des Doku-Netzwerkes der Plattform §65c



Themengebiet: Registrierung von Mehrfachtumoren beim kolorektalen Karzinom

Bezug Manual: zum Thema Fallidentität Seite 82 (unten links) und Seite 85 (rechte Spalte Mitte)

Hintergrund:

Zur Registrierung von Mehrfachtumoren bei kolorektalem Karzinom existieren im Manual der Krebsregistrierung folgende Aussagen zum Thema Fallidentität:

Zitat Seite 82 (unten links) Thema „Fallidentität“:

„... Werden dagegen beispielsweise im Rahmen einer Operation mehrere Sublokalisationen eines Organs behandelt, sollte eher von einem Tumor mit überlappender Lokalisation ausgegangen werden (z. B. C18.8). Die eigentliche Entscheidung, ob ein neuer klinisch relevanter Tumor vorliegt, wird dabei zwar von den diagnostizierenden und behandelnden Ärzten getroffen, das Register muss jedoch vermeintliche Mehrfachtumoren aufgrund unterschiedlichen Kenntnisstands verschiedener Melder erkennen und zusammenführen...“

Zitat Seite 85 (rechte Spalte Mitte):

„...Die IARC-Regeln empfehlen außerdem, in den großen Organen Haut und Dickdarm auch Tumoren, die sich nur in der vierten Stelle des ICD-O-3-Lokalisationskodes unterscheiden (z. B. C18.2 und C18.7), getrennt zu registrieren. Auch dies wurde in die Empfehlungen der Plattform aufgenommen [PLATTFORM2016]...“

Welche Regel soll bundesweit einheitlich angewendet werden?

Beschluss:

Tumoren in verschiedenen Sublokalisationen sollen, soweit möglich, separat mit dem jeweiligen Diagnosedatum, Histologie, TNM usw. dokumentiert bzw. gemeldet werden. Die ärztliche Entscheidung ist dabei ausschlaggebend.

Im Verlauf müssen Therapie- und Verlaufsmeldungen zu den einzelnen Tumoren in verschiedenen Sublokalisationen zugeordnet werden. Ein manueller Best-of ist zu empfehlen.

Quelle:

TNM, 8. Auflage, Grundregeln

TNM-Supplement (vierte Auflage) Grundregel Nr. 5

Manual der Krebsregistrierung (ADT/GEKID, 2019): Kapitel 6 „Datenzusammenführung, -speicherung und Best-of-Prozess“ (siehe Fragestellung)