

Nationellt kvalitetsregister för lymfom		Personnr: - år mån dag
Primärbehandling Gäller fr o m 2019-05-01		
Blanketten ifylls och insändes efter avslutad behandling eller senast 1 år efter diagnos till Regionalt Cancercentrum i respektive region .		
Om aktiv tumörbehandling inte är given skall blanketten fyllas i vartannat år tills behandling är given.		
Inrapporterande sjukhus/klinik		Namn:
Inrapporterande läkare		

Transformerad diagnos

Transformation (fylls **inte** i vid diagnos DLBCL, Högmaligna lymfom uns samt Burkittlymfom):

Nej Ja Om ja, datum: | | | | | | | | | | | | | |
år mån dag

Ny diagnos, morfologisk diagnos enl WHO (se baksida): SNOMED | | | | | | | |

Terapi/Intention

Datum för terapibeslut:
Datum skall även anges om aktiv tumörbehandling inte är given | | | | | | | | | | | | | |
år mån dag

Behandling diskuterad på Nationell Hodgkin Rond
(fylls i vid diagnos Klassiska Hodgkinlymfom, Nodulärt lymfocytdominerande Hodgkinlymfom samt Hodgkin lymfom uns): Nej Ja

Reviderat terapibeslut: Nej Ja **Datum för reviderat terapibeslut:** | | | | | | | | | | | | | |
år mån dag

Aktiv tumörbehandling given: Nej Ja **Datum för behandlingsstart:** | | | | | | | | | | | | | |
år mån dag

Behandlingsindikation (fylls i vid diagnos Mantelcellslymfom, Follikulära lymfom, Marginalzonslymfom, SLL, Hårcellsleukemi, Lågmalignt lymfom uns samt vid Lymfoplasm/Waldenström. OBS! Ange det viktigaste symtomet, endast ett svar kan anges):

<input type="checkbox"/> Allmänna sjukdomssymtom (B-symtom, trötthet)	<input type="checkbox"/> Lokala symtom (bulk- eller trycksymtom, smärta)
<input type="checkbox"/> Cytopeni (anemi, leukopeni och/eller trombocytopeni)	<input type="checkbox"/> Hemolytisk anemi
<input type="checkbox"/> Bulkig sjukdom (>=6 cm) stor tumörbörda	<input type="checkbox"/> Påtaglig körteltillväxt
<input type="checkbox"/> Botbar sjukdom (stadium I)	<input type="checkbox"/> Patientens önskan
<input type="checkbox"/> Transformation	<input type="checkbox"/> Annan lymfomsubtyp (Ej transformation)

Valen nedan ska endast fyllas i vid diagnos Lymfoplasmacytiskt lymfom/Waldenström:

Hyperviskositet Perifer neuropati Kryoglobulinemi AL-amyloidos Bing-Neel

Blodprover vid behandlingsstart (fylls i vid diagnos Mantelcellslymfom, Follikulära lymfom, Marginalzonslymfom, SLL, Hårcellsleukemi, Lågmalignt lymfom uns samt vid Lymfoplasm/Waldenström vid behandlingsstart mer än 3 månader efter diagnos):

Hb | | | | | | | | g/L TPK | | | | | | | | 10⁹/L

S-LD | | | | | | | | . | | | | | | | | µkat/L Övre gräns för referensvärde | | | | | | | | . | | | | | | | | µkat/L

Kurativt syftande behandling: Nej Ja Oklart

Behandlad inom ramen för klinisk prövning: Nej Ja

Ange protokoll (om protokoll saknas som alternativ kontakta RCC): Bio-Chic Triangle Philemon HD21 Polarbear

Maligna lymfom, WHO-klassifikation

B-cellslymfom/leukemier	SNOMED	T/NK-cellslymfom/leukemier	SNOMED
Prekursor B lymfoblastlymfom.....	97283	Prekursor T-lymfoblastlymfom.....	97293
Lymfocytiskt lymfom, lymfocytärt lymfom.....	96703	Granulär lymfatisk leukem (T-LGL).....	98313
Lymfoplasmacytiskt lymfom/immunocytom.....	96713	Aggressiv NK-cellsleukemi.....	99483
Waldenströms makroglobulinemi.....	97613	Adult T-cellsleukemi/lymfom.....	98273
Spleniskt marginalzonslymfom.....	96893	Mycosis fungoides.....	97003
Härcellsleukemi.....	99403	Sézarys syndrom.....	97013
Diffust småcelligt B-cellslymfom i mjältens röda pulpa.....	95913	Kutant T-cellslymfom.....	97093
Härcellsleukemi variant (HLC-v).....	95913	Primärt kutant anaplastiskt storcelligt lymfom.....	97183
Extranodalt marginalzonslymfom (MALT-lymfom).....	96993	Primärt kutant gamma-delta TCL.....	97263
Nodalt marginalzonslymfom.....	96993	Primärt kutant CD8-positivt aggressivt TCL.....	97093
Folikulärt lymfom.....	96903	Primärt kutant CD4-positivt TCL.....	97093
grad I.....	96953	Lymfomatoid papulos.....	97183
grad II.....	96913	NK/T-cellslymfom nasal typ.....	97193
grad III.....	96983	T-cellslymfom, enteropatityp.....	97173
grad III a.....	96983	Hepatospleniskt T-cellslymfom.....	97163
grad III b.....	96983	Subkutant pannikulit-liknande T-cellslymfom.....	97083
Primärt kutant follikelcenterlymfom (PCFCL).....	95973	Angioimmunoblastiskt T-cellslymfom.....	97053
Mantelcellslymfom	96733	Perifert T-cellslymfom, ospecificerat.....	97023
Diffust storcelligt B-cellslymfom.....	96803	Anaplastiskt storcelligt lymfom, ALK-positivt (ALCL ALK+).....	97143
Diffust storcelligt B-cellslymfom associerat med kronisk inflammation.....	96803	Anaplastiskt storcelligt lymfom, ALK-negativt (ALCL ALK-).....	97023
EBV-positivt diffust storcelligt B-cellslymfom hos äldre.....	96803	Kronisk NK-lymfoproliferativ sjukdom (CLPD-NK).....	98313
Primärt kutant diffust storcelligt B-cellslymfom ("Leg type").....	96803		
Primärt CNS lymfom.....	96803		
Oklassificerbart storcelligt B-cellslymfom intermediärt mellan DLBCL och BL.....	96803	Hodgkinlymfom	
ALK-positivt storcelligt B-cellslymfom.....	97373	Nodulärt lymfocytodominerat Hodgkinlymfom.....	96593
Storcelligt B-cellslymfom vid HHV8-associerad multicentrisk Castlemans sjukdom.....	97383	Klassiskt Hodgkinlymfom.....	96503
Plasmablastiskt lymfom (PL).....	97353	HL, nodulärskleros.....	96633
Primärt mediastinalt storcelligt B-cellslymfom.....	96793	HL, lymfocytirik typ.....	96513
Intravaskulärt storcelligt B-cellslymfom.....	97123	HL, blandad typ.....	96523
Primärt effusionslymfom.....	96783	HL, lymfocytfattig typ.....	96533
Burkitt lymfom.....	96873		
Lymfomatoid granulomatos.....	97661	Ospecificerade koder:	
T-cells/histocytiskt B-cellslymfom (THRLBCL).....	96883	Malignt lymfom UNS.....	95903
		Non-Hodgkinlymfom UNS (NHL).....	95913
Immunodefektassocierade lymfoproliferativa tillstånd:		Småcelligt/indolent NHL.....	959131
Posttransplantorisk lymfoproliferativ sjukdom (PTLD) uns.....	99701	Blastiskt/aggressivt NHL.....	959133
- Tidigare lesioner.....	99711	B-cellslymfom.....	959136
- Polymorft.....	99713	T-cellslymfom.....	959135
		Småcelligt/indolent NHL, B-cellslymfom.....	959131 och 959136
KLL diagnos		Småcelligt/indolent NHL, T-cellslymfom.....	959131 och 959135
Kronisk lymfatisk leukemi B-cellstyp.....	982336	Blastiskt/aggressivt NHL, B-cellslymfom.....	959133 och 959136
B-prolymfocytleukemi.....	98333	Blastiskt aggressivt NHL, T-cellslymfom.....	959133 och 959135
T-prolymfocytleukemi.....	98343		
Prolymfocytleukemi.....	98323		

Förtydligande av koder för behandlingsresultat

Komplett remission (CR)

Kräver följande: Fullständig regress av alla kliniska och röntgenologiska manifestationer, samt av alla sjukdomsrelaterade symptom. Normalisering av biokemiska markörer betingade av lymfom (t ex S-LD).

Alla lymfkörtlar och körtelkonglomerat skall ha minskat till normal storlek (1.5 cm) i största transversella mått, för körtlar >1.5 cm före behandlingsstart. Engagerade körtlar som var mellan 1.1 och 1.5 cm före start måste minska till 1 cm efter behandling, eller med mer än 75 % i summan av produkterna av de största diametrarna (SPD).

Vid splenomegali före behandlingsstart, måste mjälten minskat till normal storlek och inte vara palpabel. Alla röntgenologiskt påvisbara förändringar i organ skall vara försvunna. Likaledes skall alla organ som tidigare bedömts som förstörade p.g.a. lymfominfiltration ha återgått till normal storlek. Vid benmärgsengagemang, måste förnyad undersökning från samma lokal (biopsi, minst 20 mm lång och aspirat) vara fri från lymfom. Resultat från flödescytometri, cytogenetik inkluderas f n inte i responsbedömningen.

Partiell remission (PR)

Kräver nedanstående:

- 50 % minskning i SPD av de sex största körtlesionerna. Dessa väljs ut efter följande kriterier:
 - de skall vara tydligt mätbara i minst 2 perpendikulära dimensioner,
 - vara från skilda delar av kroppen, och
 - inkludera mediastinala och retroperitoneala regioner, om dessa är engagerade.
- Ingen storleksökning av andra körtlar, lever eller mjälte.
- Lesioner i mjälte eller lever måste minska med minst 50 % i SPD.
- Engagemang i övriga organ anses som ej mätbar sjukdom.
- Benmärgsengagemang är ej av betydelse för PR, dock skall celltypen specificeras.
- Avsaknad av nya lesioner.

Stabil sjukdom (SD)

Uppfyller inte kriterierna för PR, men inte heller för PD (nedan)

Progressiv sjukdom (PD)

Kräver följande:

- 50 % ökning från minsta SPD av engagerad lesion efter PR eller icke-respons.
- Uppträdan av ny lesion under eller efter behandling. *Välj detta alternativ om patienten avlidit p.g.a. tumörprogress.*