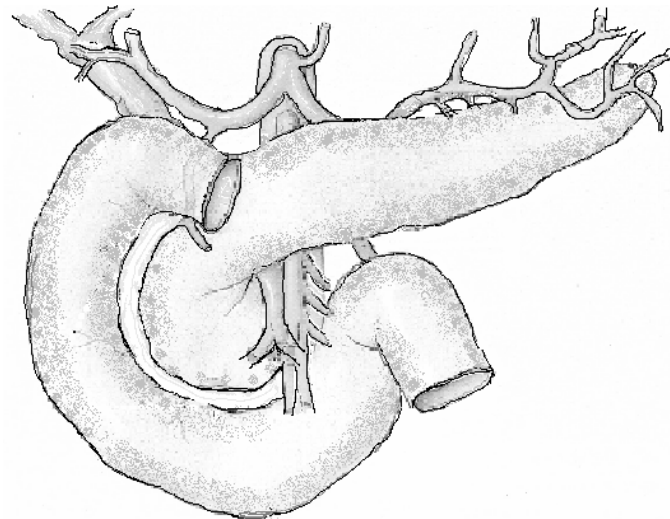


# **Registermanual**

## **Nationellt kvalitetsregister för**

Tumör i Pankreas och periampullära området

Version 3.5  
Uppdaterad 2018-04-27



## Innehållsförteckning

Nationellt kvalitetsregister för tumörer i pankreas och periampullära området .....	2
Formulärinstruktioner .....	3
Formulär A – Anmälan.....	3
Formulär BC – Kurativt syftande behandling inkl. patientstatus 2018 .....	6
Formulär D – Postoperativa data 2018 .....	15
Formulär E – PAD diagnosår 2017 .....	21
Formulär F – Postoperativ uppföljning.....	45
Formulär G – Onkologisk behandling .....	45
Speciella anvisningar för monitorer .....	46

Bilaga 1 – Blankettguide

Bilaga 2 – Inklusionskriterier för kvalitetsregistret

Bilaga 3 – Inklusionskriterier för cancerregistret

### Utförda ändringar i manualen

Version	Beskrivning av förändring	Ändringar gäller från datum
1.2	Formulär A och E, ny variabel, remitterad till Onkologiklinik	2012-01-01
1.2	Formulär A, C och E, en tillagd tumörlokalisering	2012-01-01
2.0	Formulär A Onkologisk behandling (G), nytt formulär Blankettguide	2013-01-01
3.0	Formulär A, B och C Blankettguide	2014-01-01
3.1	Reviderade bilagor, Inklusionskriterier och blankettguide, Tillägg under Formulär G	2014-06-05
3.2	Formulär A, B, D och F samt Speciella anvisningar för monitorer.	2015-01-01
3.3	Formulär A: tillägg av beskrivning för "Beslutsdatum för välgrundad misstanke enligt SVF".	2016-09-01
3.4	Formulär E – blankettguide för diagnosår 2017	2017-01-26
3.5	Formulär B/C och D (nya formulär) och uppdaterad blankettguide.	2018-04-27

## Nationellt kvalitetsregister för tumörer i pankreas och periampullära området

### Inledning och syfte

Svensk förening för Övre Abdominell Kirurgi (SFÖAK) har beslutat om att förstärka kvalitetsarbetet kring olika kirurgiska verksamhetsområden genom nationella register. Nationellt kvalitetsregister för tumörer i pankreas och periampullära området syftar till registrering av all cancer i området eller där malignitetsmisstanke föreligger.

### Mål

1. Skapandet av en rikstäckande registrering av alla patienter med tumörer i pankreas och det periampullära området.
2. Alla patienter med misstänkt tumör i det aktuella området ska registreras.
3. Registrering av all pankreaskirurgi då misstanke på benign/malign sjukdom finns.
4. Registrering av komplikationer, överlevnad och livskvalitet före och efter behandling.
5. Registrering bör utformas så att kostnadsanalyser kan göras.
6. Att i ett senare skede inkludera palliativa behandlingsalternativ.
7. Alla patienter med tumör i pankreas och det periampullära området ska bedömas av ett multidisciplinärt team (innebärande minst två inom området profilerade kirurger, en onkolog och en radiolog) på multidisciplinär konferens (MDK).
8. Att på årsbasis uppnå minskande operationsrelaterad morbiditet samt en mortalitet på < 5 %.

### Kvalitetsregistrets omfattning

Registret omfattar sju stycken formulär/blanketter. Anmälan (A), Patient (B), Kurativt syftande operation (C), Postoperativa data (D), PAD (E), Postoperativ uppföljning (F) samt Onkologisk behandling (G). För de patienter där det definitiva behandlingsbeslutet är "Kurativt syftande operation" ska samtliga sex formulär användas, med undantag för resektion = Nej. För det stora flertalet av patienterna, där det definitiva behandlingsbeslutet är "Icke kurativt syftande behandling", är det endast det första formuläret Anmälan (A) som är aktuellt.

En anmälan till kvalitetsregistret ersätter en anmälan till cancerregistret. *På samtliga patienter ska det göras en klinisk anmälan i formulär (A) som sedan kan komma att uppdateras i efterföljande formulär.* För patienter med "Icke kurativt syftande behandling" är det formulär Anmälan (A) som innehåller de uppgifter som ingår i canceranmälan till Socialstyrelsen. För patienter med "Kurativt syftande operation" är det formulär Anmälan (A), Kurativt syftande operation (C) och PAD (E) som innehåller uppgifter som ingår i canceranmälan till Socialstyrelsen.

Registret sattes i skarp drift på INCA-plattformen 2009-10-01. Från 2010-01-01 ska samtliga regioner rapportera in patienter till registret.

Regionalt cancercentrum i Sydöstra sjukvårdsregionen är nationellt samordnande för detta register.

### Registerkvalitet och registrets styrning

Det är önskvärt att varje inrapporterande enhet har minst två kontaktpersoner (en läkare och en sjuksköterska alt. vårdadministratör/sekreterare) som svarar för att rutiner finns för inrapportering till registret. Inrapporterande data valideras lokalt via det regionala cancercentrum som patienten tillhör. Efter validering lagras data i en nationell databas (INCA). Den enskilda kliniken har tillgång till sina egna inrapporterade data och har även möjlighet att värdera dessa i förhållande till de nationella genom färdiga mallar som kommer att finnas tillgängliga via INCA's sammanställningsverktyg. Samkörning sker mot de regionala tumörregistren för att spåra Samkörning sker mot de regionala tumörregistren för att spåra eventuellt missade anmälningar. Ej inkomna anmälningar till kvalitetsregistret kommer att efterforskas av respektive Regionalt Cancercentrum (se inklusionskriterier).

## Formulärinstruktioner

### Formulär A – Anmälan

#### För vilka patienter ska formuläret fyllas i?

Anmälan (formulär A) till kvalitetsregistret ska fyllas i för alla patienter med tumör eller misstanke av tumör i pankreas eller det periampullära området. För de med icke-kurativ syftande behandling ska maligna tumörer och cancer in situ anmälas. Alla åldrar registreras. Oklara fall som endast följes upp med kontroll ska inte inkluderas i registret i detta skede. Obduktionsfynd ska inte registreras.

#### När ska formuläret fyllas i?

Formuläret fylls i och skickas in i samband med beslut om behandling. Formuläret gäller även som canceranmälan för alla patienten på klinisk grund. Den kliniska anmälan kan komma att uppdateras för de kurativt syftande patienterna i efterföljande formulär (C och E).

#### Av vem ska formuläret fyllas i?

Diagnostiserande ansvarig doktor/klinik/sjukhus. Om patienten skickats till annan enhet för bedömning på multidisciplinär konferens ansvarar denna enhet för att formuläret fylls i.

#### Remissuppgifter

Här redovisas om patienten har remitterats från annan vårdenhet eller inte. Om patienten har remitterats ska uppgift om remitterande sjukhus och klinik samt datum då remissen registrerades lämnas. "Datum då remiss registrerats" avser det datum då remiss ankom till mottagande enhet d.v.s. den enhet där behandlingsbeslut tas och som fyller i A-anmälan..

Datum då remiss utfärdades (alternativt då patienten sökte själv) ska alltid anges. I de fall vårdcentralens remissdatum finns tillgängligt används detta som tidigaste kontakt med sjukvården. När multidisciplinär konferens är aktuell används datumet i remissen till MDK som remissdatum.

#### Tumör

Ange om tumören bedöms vara solid, -cystisk eller ej bedömt. Ange den tumörtyp som överväger om det finns inslag av flera. Om det inte uttryckligen står i PAD-utlåtandet att tumören är cystisk så räknas den som solid.

#### Lokalisation

Ange tumörens lokalisation. Ett alternativ kan anges för tumörens lokalisation.

**OBS!** Vid multipla tumörer anges den största invasiva tumören.

Lokalisation	
Duodenum	Från bulbus duodeni till ligamentum treitz (övergång till jejunum)
Distal gallgång	Från konfluens ductus cysticus – ductus hepaticus communis fram till caput
Ampulla Vateri	Den gemensamma mynningen för gall- och pankreasgången i duodenum
Caput	v mes sup "höger till vänster rand av vena mesenterica superior"
Corpus	Från vänster rand v med sup till vänster rand aorta
Cauda	Från vä rand aorta till mjälten.
Huvudgångs IPMN	Hela körteln engagerad
Pankreas UNS	Anges om multipla lokalisationer

#### Utbredning

Fyll i Överväxt på annat organ, Fjärrmetastaser samt Lokaliserad tumör angående artär och venengagemang.

Från ett kliniskt perspektiv delas lokala tumörer upp i resekel, gräns-resekel (borderline) respektive lokalavancerad tumör beroende på omfattningen av tumörelagengang av retropankreatiska vener såsom vena mesenterica superior/vena porta (AMS/VP) eller artärer såsom arteria hepatica communis/ truncus coeliacus/arteria mesenterica superior (AHC/TC/AMS).

#### Definition av primärt resekel tumör:

- Inget kärlengagemang eller ett begränsat venöst sådant dvs. mindre än hälften av omkretsen (< 50 procent, < 180°) av PV/SMV.

*Observera att det i dessa fall föreligger en klar risk för veninväxt varför man alltid bör ha beredskap för venresektion i dessa fall.*

Om mer än hälften av omkretsen är involverad (encasement), om det föreligger striktur, ocklusion eller deformation (t.ex. "teardrop-deformitet" av VMS/PV) får man betrakta kärlet som tumörinvolverat. Periarteriella stråk predikterar invasion i endast ca 25–30 procent av fallen varför sådana stråk i sig inte exkluderar patienten från resektion.

#### Definitionen av gränsresekel (borderline) tumör:

- Mer än 50 procent överväxt, ocklusion eller deformation inom ett kort segment ( $\leq 2$  cm) av PV/VMS som kan rekonstrueras
- Periarteriella tumörstråk eller mindre än 50 procent engagemang av AMS eller TC\*\*\*
- Överväxt på avgången för a gastroduodenale eller kortare engagemang av AHC som kan rekonstrueras.
- \*\*\**Distal splenopankreatektomi med resektion av truncus coeliacus (TC) innebär att levern försörjs från SMA via pankreasarkaderna, dvs arteria gastroduodenale får inte vara involverad.*

*Resektion av borderlinetumörer bör övervägas på högvolumcentra, efter neoadjuvant behandling och på patienter med ett gott funktionsstatus.*

#### Definitionen av lokalavancerad tumör:

- Tumörer med mer avancerat kärlengagemang än ovan.

### **Patient**

Tål patienten pankreaskirurgi? Ange ett alternativ.

### **Diagnos och Behandlingsbeslut (MDK)**

Datum då behandlingsbeslut fattades. Kan vara beslut på multidisciplinär konferens.

### **Multidisciplinär konferens**

Ange om behandlingsbeslutet fattades på multidisciplinär konferens. Med multidisciplinär konferens avses en konferens med inom området profilerad kirurg, onkolog och radiolog närvarande. I fall där morfologisk/cytologisk diagnostik erfordras, ska patolog kunna adjungeras.

### **Behandlingsbeslut**

**Ange om det gäller Icke kurativt syftande behandling eller Kurativt syftande behandling.**

#### **Alt 1. Icke kurativt syftande behandling**

#### **Behandling**

Kryssa i Tumörspecifik palliativ behandling vid ex (kemo, radio, ire, rf, immunterapi mm) samt behandlande sjukhus/klinik (om annan än inrapporterande).

Vid Best Supportive Care kryssas den rutan i.

### **Datum för åtgärdsbesked till patienten**

Ange det datum besked lämnades till patienten om vilka åtgärder som planeras. Om datum för åtgärdsbesked inte är känt av inrapporterande enhet utan lämnas av inremitterande enhet kan detta anges.

### **Klinisk Canceranmälan**

**(innebär att alla med icke kurativt syftande behandling fyller i canceranmälan i detta formulär)**

#### **Datum för diagnos/imaging**

**Ange datum för första kända undersökning som ingav misstanke på tumör i pankreas eller periampullära området, dvs. den undersökning som startade den aktuella utredningsprocessen. Avser datum för den första genomförda röntgenundersökning som påvisar primär tumör i pankreas.**

Krav för canceranmälan.

#### **Vävnadsprov**

**Ange om vävnadsprov är taget men ej klart och i så fall även patologiavdelning.**

#### **Diagnosgrund**

Ange vilken diagnosgrund som man bedömer föreligger och även patologiavdelning.

Val av diagnosgrund ska göras så att den säkraste grunden prioriteras. Histopatologi anses säkrare än cytologi som anses säkrare än klinisk undersökning/ imaging. Dock ska detta inte påverka datum för diagnos/imaging.

#### **Tumörens lokalisation (ICD-kod)**

Ange tumörens lokalisation enligt ICD-kod. **Krav för canceranmälan.** Ett alternativ kan anges för tumörens lokalisation samt ifyllnad av morfologisk diagnos i klartext (vid histopatologi eller cytologi).

#### **cTNM**

**Ange kliniskt TMN klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7<sup>th</sup> Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C. Krav för canceranmälan.**

#### **Alt 2. Kurativt syftande behandling.**

Ange vilken behandling som planeras för patienten samt behandlande sjukhus/klinik (om annat än inrapporterande). Datum för diagnos/imaging ifylles (datum för första kända undersökning som ingav misstanke på tumör i pankreas eller periampullära området, dvs den undersökning som startade den aktuella utredningsprocessen)

#### **Kontaktsjuksköteska**

Har patienten erbjudits en namngiven kontaktsjuksköterska?

#### **Studier**

**Har patienten tillfrågats/kommer att tillfrågas om deltagande i strukturerad behandlingsstudie? Negera eller bekräfta om patienten tillfrågas om deltagande i någon form av vetenskaplig studie avseende cancer i pankreas eller periampullära området (annan, onkologiskt eller kirurgisk frågeställning).**

## Formulär BC – Kurativt syftande behandling inkl. patientstatus 2018

### För vilka patienter ska formuläret fyllas i?

Formulär B/C fylls endast i för de patienter med kurativt syftande operation som definitivt behandlingsbeslut enligt formulär A (anmälan).

### När ska formuläret fyllas i?

Formuläret fylls i och skickas in i samband med inskrivning alternativt direkt före operation.

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Inrapporteringsuppgifter</b>		
Initierat av		Initierat av. Hämtas automatiskt från systemvariabeln. Synlig endast för monitor.
Inrapporterande enhet		Hämtas automatiskt från systemvariabeln.
Inrapporterande sjukhus (kod)		Inrapporterande sjukhus. Kod 6 siffror enligt förteckning. Syns endast för monitor.
Inrapporterande klinik (kod)		Inrapporterande klinik. Kod 6 siffror enligt förteckning. Syns endast för monitor.
Datum för inrapportering		Datum för inrapportering är dold för inrapportör och sätts automatiskt.
Monitors kommentar		Monitors kommentar. Används för monitors egna kommentarer och för inrapportörens ev. kommentar.
Anmälande läkare		Namn på läkare som godkänner inrapporteringen alternativt ansvarar för patienten.
Inrapportör		Obs! Används denna kryssruta deaktiveras alla spärrar och kontroller och gör det möjligt att bara skicka in enstaka uppgifter, och behöver då inte fylla i hela formuläret. Används vid komplettering eller rättning av enstaka uppgifter. Ange orsak i kommentarruta till monitor.
Markeras endast när enstaka uppgifter och/eller enbart en text i kommentarrutan skickas		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Operation ej aktuell</b>		
Operation ej genomförd		Om operation ej blir aktuell markera rutan "Operation ej aktuell" och dokumentera anledningen till ej utförd operation i blanketten. Inga ytterligare uppgifter behöver fyllas i med undantag av uppgifter till canceranmälan.
Orsak till varför planerad operation ej genomfördes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sjukdomsprogress under väntan på operation</li> <li>• patient vill inte bli opererad</li> <li>• tillstötande medicinska (ej grundsjukdom) tillstånd</li> <li>• annan</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Patientdata</b>		
Ange annan		
Vikt i kg		Ange patients vikt i kg (heltal).
Längd i cm		Ange patientens längd i cm (heltal).
BMI		Patientens BMI beräknas automatiskt utifrån längd och vikt.
Patientens livskvalitet dokumenterad genom QoL-formulär.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om patientens livskvalitet dokumenterats genom QoL-formulär.
Datum för behandlingsbeslut tillsammans med patient		Ange datum då opererande enhet i samråd med patienten tog ett definitivt behandlingsbeslut, här operation.

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Preoperativ co-morbiditet</b>		
Ofrivillig viktnedgång.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Avser patientupplevd viktnedgång > 5% under de senaste 3 mån
Diabetes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Tablett och/eller insulinbehandlad
Rökning.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Regelbunden rökare det senaste året
Gallvägar avlastade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Även icke fungerande avlastning



NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Preoperativ co-morbiditet forts.</b>		
Hjärtbesvär	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Hjärtsvikt inom 30 d innan operation, angina pectoris, hjärtinfarkt inom 30 dagar innan operation, kranskärlsoperation och/eller perkutan kranskärlsintervention i historien.
Andning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Aktuell anamnes av kronisk obstruktiv lungsjukdom, samtals och/eller vilodyspné.
Njursvikt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Dialys, akut njursvikt av någon sort, s-kreatinin >250/GFR >30.
Hypertoni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Inkluderar alla med antihypertensiv medicinering.

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Laborativvärden/preoperativ provtagning</b>		
Provtagningsdatum		Fyll i provtagningsdatum (blir första tagna provet i de fall där de ej görs samtidigt).
Hb (g/L)		Ange aktuellt värden i heltal
Bilirubin (umol/L)		Ange aktuellt värden i heltal
CRP (mg/L)		Ange aktuellt värden i heltal
Kreatinin		Ange aktuellt värden i heltal

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Tumörmarkörer preoperativt</b>		
CA 19-9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
CA 19-9 (aktuellt värde)		
CEA i cytvätska	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
CEA i cytvätska – aktuellt värde		
CEA i blod	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
CEA i blod – aktuellt värde		
Kromogranin A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Kromogranin A – aktuellt värde		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Funktionsstatus</b>		
ASA-klass	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3</li> <li>• 4</li> <li>• 5</li> </ul>	
Performance status enligt WHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0</li> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3</li> <li>• 4</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Studier</b>		
Har patienten tillfrågats om deltagande i strukturerad behandlingsstudie?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Negera eller bekräfta om patienten är tillfrågad om deltagande i någon form av vetenskaplig studie avseende cancer i pankreas eller periampullära området (annan, onkologiskt eller kirurgisk frågeställning).
Har patienten inkluderats i strukturerad behandlingsstudie?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Negera eller bekräfta om patienten är inkluderad i någon form av vetenskaplig studie avseende cancer i pankreas eller periampullära området (annan, onkologiskt eller kirurgisk frågeställning).

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Peroperativa data</b>		
Datum för operation.		Ange datum för operation
Neoadjuvant behandling given.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om neoadjuvant behandling har getts eller inte.
Operationstid (antal minuter)		Operationstiden anges antingen som totalt antal minuter eller också anges klockslag då operationen startade respektive slutade. Här anges operationstiden. Ska klockslag istället anges lämnas denna tom.
Operation start klockan (ange tim och min i formatet ttmm, ex 0925)		Ange tim och min i formatet ttmm, ex 0925
Operation slut klockan (ange tim och min i formatet ttmm, ex 1645)		Ange tim och min i formatet ttmm, ex 1645
Total operationstid		Beräknas automatiskt om värde finns för C10_opstart och C10_opslut
Total operationstid (integer)		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Resektion</b>		
Resektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om tumörresektion genomförts eller inte.
Explorativ laparoskopi (JAH01).		
Explorativ laparotomi (JAH00)		
Avlastande gallvägskirurgi (JKD30).		
Gastroenteroanastomos (JDE00).		
Biopsi (JLA20)		
Laparoskopiskt avlastande gallvägskirurgi (JKD31)		
Laparoskopiskt gastroenteroanastomos (JDE01)		
Laparoskopisk biopsi (JAH21)		
Annan åtgärd.		
Typ av annan åtgärd.		
Peroperativ blödning (ml)		Den blödningsmängd som operatör och anestesipersonal kan beräkna ur sug och dukar (anges i antal ml).
Åtgärdskrävande komplikation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja, kärlskada</li> <li>• Ja</li> </ul>	Listan ändrades 2014-01-01 och valet "Ja, kärlskada" togs bort.
Specificerad i klartext (ICD-kod)		Ange vilken ICD-kod
Huvudorsak till att kurativt syftande kirurgi inte genomfördes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Överväxt på annat organ</li> <li>• Avancerat venengagemang</li> <li>• Avancerat artä rengagemang</li> <li>• Fjärrmetastasering</li> <li>• Annan</li> </ul>	Ange huvudorsak till att syftande kirurgi inte genomfördes.
Annan orsak, specificerad i klartext		
Prov taget för histopatologisk undersökning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Om prov inte är taget behöver uppgifter för canceranmälan fyllas i. Om prov är taget ska även D-formuläret (Postoperativa data) fyllas i med uppgifter för canceranmälan.
Laparoskopisk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Konverterad till öppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Standard Whipple (JLC30)		
Pylorussparande (JLC30)		
Total pankreasectomi +/- splenektomi (JLC20)		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Resektion forts.</b>		
Distal pankreasresektion (JLC10)		
E nukleation (JLC96)		
Segmentresektion (JLC50)		
Pankreassparande duodenectomi (JLC30 JDW96)		
Mjältbevarande distal pankreasresektion (JLC10)		
Annan åtgärd		
Annan typ av åtgärd (opkod)		
Standard Whipple (JLC31)		
Pylorussparande (JLC31)		
Total pankreasectomi +/- splenectomi (JLC21)		
Distal pankreasresektion (JLC11, JMA01)		
E nukleation (JLC00)		
Segmentresektion (JLC51)		
Pankreassparande duodenectomi (JLC31 JDW96)		
Mjältbevarande distal pankreasresektion (JLC11)		
Annan laparoskopisk åtgärd		
Annan typ av laparoskopisk åtgärd (opkod)		
Teknik vid resektionsrand	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handsydd</li> <li>• Staplad</li> </ul>	Registrera resektionsrand om distal pankreasresektion (JLC10) (JLC11) ELLER Mjältbevarande distal pankreasresektion (JLC10) (JLC11) ELLER segmentresektion (JLC50) (JLC51) utförts.
Venresektion (PHD99).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Typ av venresektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partiell resektion, direkt förslutning</li> <li>• Partiell resektion, patch</li> <li>• Ända till ända, anastomos</li> <li>• Graff</li> </ul>	
Artärresektion (PCW99).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Resektion av leverartär	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Resektion forts.</b>		
Resektion av truncus coeliacus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Resektion av truncus coeliacus
Resektion av mesenterika superior	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Annan utvidgad resektion.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Operationskod för annan utvidgad resektion. Anges i formatet NNNXX.		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Rekonstruktion</b>		
Pankreasanastomos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Pankreasanastomos mot jejunum eller ventrikel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mot jejunum</li> <li>• Mot ventrikel</li> </ul>	
Dukt till mukosa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Operationsförlopp</b>		
Bukdränage inlagt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Peroperativ blödning (i ml)		Den blödningsmängd som operatör och anestesipersonal kan beräkna ur sug och dukar
Peroperativ blodtransfusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Om peroperativ blodtransfusion getts till patienten anges även antal enheter i heltal.
Antal enheter av erytrocytkoncentrat.		
Åtgärdskrävande komplikation under ingreppet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Registrera även om åtgärdskrävande komplikation uppstod under ingreppet. Om så är fallet kan upp till två koder för detta anges i kodformatet NNNXX (tre versaler och två siffror).
Åtgärdskrävande komplikation under ingreppet. Ange operationskod i formatet NNNXX.		Ange operationskod i formatet NNNXX (tre versaler och två siffror).
Åtgärdskrävande komplikation under ingreppet. Ange operationskod i formatet NNNXX.		Ange operationskod i formatet NNNXX (tre versaler och två siffror).

<b>Rekonstruktion forts.</b>		
Makroskopiskt radikalt ingrepp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> <li>• Tveksamt</li> </ul>	Tidigare valet "Ej bedömbart (tveksamt)" har bytts ut mot valet "Tveksamt".
Fryssnitt pankreasresektionsrand	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Fryssnitt gallgång	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Uppgifter till canceranmälan</b>		
Definitiv klinisk diagnos. Gäller fall som opererade, men ej är resecerade och PAD saknas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• C17.0 Malign tumör i duodenum</li> <li>• C24.0 Malign tumör i distal gallgång</li> <li>• C24.1 Malign tumör i papilla Vateri</li> <li>• C25.0 Malign tumör i caput</li> <li>• C25.1 Malign tumör i corpus</li> <li>• C25.2 Malign tumör i cauda</li> <li>• C25.3 Malign tumör i ductus</li> <li>• C25.4 Malign tumör i Langerhanska öarna</li> <li>• C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom Pankreas</li> <li>• D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum</li> <li>• D01.5 (C24.*) Ca in situ i distal gallgång eller papilla Vateri</li> <li>• D01.7 (C25.*) Ca in situ i pankreas</li> <li>• D13.2 Benign tumör i duodenum</li> <li>• D13.5 Benign tumör i distal gallgång eller papilla Vateri</li> <li>• D13.6 Benign tumör i pankreas</li> <li>• D13.7 (C25.4) Benign tumör i endokrina delen av pankreas</li> <li>• K86 Kronisk pankreatit</li> <li>• C78.8 (C80.9) Sekundär malign tumör</li> <li>• 00 Övrig diagnoskod</li> </ul>	Ange tumörens lokalisation enligt ICD-kod. Krav för canceranmälan.

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Uppgifter till canceranmälan</b>		
Kliniskt T-stadium	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TX</li> <li>• T0</li> <li>• Tis</li> <li>• T1</li> <li>• T2</li> <li>• T3</li> <li>• T4</li> </ul>	Ange kliniskt TNM-klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C.". Krav för canceranmälan.
T-klassifikation för tumör i duodenum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TX</li> <li>• T0</li> <li>• Tis</li> <li>• T1a</li> <li>• T1b</li> <li>• T2</li> <li>• T3</li> <li>• T4</li> </ul>	Ange kliniskt TNM-klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C.". Krav för canceranmälan.
Kliniskt N-stadium	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NX</li> <li>• N0</li> <li>• N1</li> </ul>	Ange kliniskt TNM-klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C.". Krav för canceranmälan.
N-klassifikation för tumör i duodenum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NX</li> <li>• N0</li> <li>• N1</li> <li>• N2</li> </ul>	Ange kliniskt TNM-klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C.". Krav för canceranmälan.
M-klassifikation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M0</li> <li>• M1</li> </ul>	Ange kliniskt TNM-klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C.". Krav för canceranmälan.

## Formulär D – Postoperativa data 2018

### För vilka patienter ska formuläret fyllas i?

Formulär D (Postoperativa data) gäller endast patienter med kurativt syftande operation som definitivt behandlingsbeslut. Om resektion = nej i formulär BC ska formulär D inte fyllas i.

### När ska formuläret fyllas i?

Formuläret fylls i och skickas in 30 dagar efter operationsdatum.

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Inrapporteringsuppgifter</b>		
Initierat av		Initierat av. Hämtas automatiskt från systemvariabeln. Synlig endast för monitor.
Inrapportör		Hämtas automatiskt från systemvariabeln.
Inrapporterande enhet		Hämtas automatiskt från systemvariabeln.
Inrapporterande sjukhus		Inrapporterande sjukhus. Kod 6 siffror enligt förteckning. Syns endast för monitor.
Inrapporterande klinik		Inrapporterande klinik. Kod 6 siffror enligt förteckning. Syns endast för monitor.
Datum för inrapportering.		Datum för inrapportering är dold för inrapportör och sätts automatiskt.
Monitors kommentar		Monitors kommentar. Används för monitors egna kommentarer och för inrapportörens ev. kommentar.
Ansvarig läkare		Namn på läkare som godkänner inrapporteringen alternativt ansvarar för patienten.
Markeras endast när enstaka uppgifter och/eller enbart en text i kommentarrutan skickas		Obs! Används denna kryssruta deaktiveras alla spärrar och kontroller och gör det möjligt att bara skicka in enstaka uppgifter, och behöver då inte fylla i hela formuläret. Används vid komplettering eller rättning av enstaka uppgifter. Ange orsak i kommentarruta till monitor.



NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Postoperativa data</b>		
Postoperativ vård som avviker från det normala förloppet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om patientens vård avviker från det normala postoperativa förloppet
Ange antal dagar som avviker från det normala förloppet		
Respirator	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om patienten erhållit respiratorvård.
Dialys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om patienten erhållit dialys.
Patientens vikt POD 1 (kg)		Ange patientens vikt i kg (heltal) postoperativ dag 1 (POD 1). Har man inte kunnat ta patientens vikt under POD 1 anges här ingen vikt.
Patientens vikt POD 2 (kg)		Ange patientens vikt i kg (heltal) postoperativ dag 2 (POD 2). Har man inte kunnat ta patientens vikt under POD 2 anges här ingen vikt.
Postoperativ blodtransfusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Ange antal enheter av blodtransfusion		
Somatostatin postoperativt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Ange antal dagar		
Dränage antal dagar.		Antal dagar med dränage registreras.
Amylas i dränage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej (ej taget)</li> <li>• Ja</li> </ul>	Om prov för Amylas i dränage har tagits ska aktuella värdet för POD 1 och POD 3 anges samt patientens värde för amylas i serum för POD 1 och POD 3, anges med en decimal. (OBS! Endast POD 1 och POD 3 gäller här, för värden tagna övriga dagar markeras rutan "ej taget").
Amylasvärde i dränage POD 1.		
Amylasvärde i dränage POD 3.		
Amylasvärde i serum POD 1		
Kvotvärde, amylas POD 1		
Amylasvärde i serum POD 3		
Kvotvärde, amylas POD 3		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Kirurgiska komplikationer enligt ISGPS (International Study Group of Pancreatic Surgery)</b>		
Kirurgiska komplikationer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Kirurgisk infektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Sårinfektion och intraabdominell abscess.
Sårinfektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Sårinfektion som debriderats eller antibiotika behandlats
Intraabdominell abscess	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Intraabdominell abscess diagnosticerad via röntgen alternativt vätska på röntgen och blodprover som stämmer med abscess.
Sårruptur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Postoperativ blödning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Grad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A</li> <li>• B</li> <li>• C</li> </ul>	
Pankreas anastomosläckage inkl grad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Biokemiskt läckage</li> <li>• B</li> <li>• C</li> </ul>	Tabell visas som hjälptext...
Gallläckage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Gallfärgad dränagevätska med bilirubinnivå > serumnivån postoperativ dag 3 och/eller som kräver reoperation.
Ventrikelretention inkl grad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• A</li> <li>• B</li> <li>• C</li> </ul>	Tabell visas som hjälptext...
Annat, kirurgisk komplikation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Typ av annan kirurgisk komplikation		
Reoperation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	< = 30 dagar efter första operation eller inom samma vårdtillfälle.
Datum för (första) reoperation.		
Interventionell behandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Vid valet "Ja" visas en lista där det är möjligt att välja flera alternativ.
PTC		
ERCP		
Angiografi		
Ultraljud/CT ledd punktion		
Gastroskopi		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Medicinska komplikationer</b>		
Medicinska komplikationer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Infektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Icke kirurgisk och antibiotikakrävande
Lungemboli	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Verifierat med spiral-CT.
Djup ventrombos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Verifierat med ultraljud/doppler eller flebografi.
Kardiovaskulär komplikation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Hjärtinfarkt, arytm, CVI, annat.
Annan medicinsk komplikation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Ange annan medicinsk komplikation		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Svårighetsgradering</b>		
Svårighetsgradering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• 3a</li> <li>• 3b</li> <li>• 4</li> <li>• 4a</li> <li>• 4b</li> <li>• 5</li> </ul>	<p>Svårighetsgradering (ange högsta svårighetsgraden om flera komplikationer angivits)</p> <p>Svarsalternativ 4 giltig t.o.m. 2011-04-15.</p> <p>Svarsalternativ 4a &amp; 4b giltig fr.o.m. 2011-04-15</p>

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Utskrivning</b>		
Datum för utskrivning till hemmet (totala vårdtiden)		Ange den dag patienten återvänder till hemmet. Inte utskrivningsdatum från opererande enhet.
Utskriven från opererande enhet till	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Annan kirurgklinik</li> <li>• Annan vårdinrättning</li> <li>• Hemmet</li> <li>• Avliden</li> </ul>	Ange här om patienten skrevs hem direkt till hemmet eller via annan vårdinrättning alternativt avled innan hemskrivning
Avliden p.g.a	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirurgisk komplikation</li> <li>• Medicinsk komplikation</li> </ul>	Om patienten avlidit anges om orsaken är kirurgisk eller medicinsk komplikation.
Död inom 30 dagar (och/eller under operationsvårdtillfället).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om patienten avlidit inom 30 dagar eller under operationsvårdtillfället eller inte.
Återinläggning inom 30 dagar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	
Ange antal extra dagar		

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Uppgifter till canceranmälan</b>		
Definitiv klinisk diagnos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• C17.0 Malign tumör i duodenum</li> <li>• C24.0 Malign tumör i distal gallgång</li> <li>• C24.1 Malign tumör i papilla Vateri</li> <li>• C25.0 Malign tumör i caput</li> <li>• C25.1 Malign tumör i corpus</li> <li>• C25.2 Malign tumör i cauda</li> <li>• C25.3 Malign tumör i ductus</li> <li>• C25.4 Malign tumör i Langerhanska öarna</li> <li>• C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom Pankreas</li> <li>• D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum</li> <li>• D01.5 (C24.*) Ca in situ i distal gallgång eller papilla Vateri</li> <li>• D01.7 (C25.*) Ca in situ i pankreas</li> <li>• D13.2 Benign tumör i duodenum</li> <li>• D13.5 Benign tumör i distal gallgång eller papilla Vateri</li> <li>• D13.6 Benign tumör i pankreas</li> <li>• D13.7 (C25.4) Benign tumör i endokrina delen av pankreas</li> <li>• K86 Kronisk pankreatit</li> <li>• C78.8 (C80.9) Sekundär malign tumör</li> <li>• 00 Övrig diagnoskod</li> </ul>	
T-klassifikation (enligt TNM7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TX</li> <li>• T0</li> <li>• Tis</li> <li>• T1</li> <li>• T2</li> <li>• T3</li> <li>• T4</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Uppgifter till canceranmälan</b>		
T-klassifikation för tumörer i duodenum (enligt TNM7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TX</li> <li>• T0</li> <li>• Tis</li> <li>• T1a</li> <li>• T1b</li> <li>• T2</li> <li>• T3</li> <li>• T4</li> </ul>	
N-klassifikation (enligt TNM7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NX</li> <li>• N0</li> <li>• N1</li> </ul>	
N-klassifikation för tumör i duodenum (enligt TNM7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NX</li> <li>• N0</li> <li>• N1</li> <li>• N2</li> </ul>	
M-klassifikation (enligt TNM7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M0</li> <li>• M1</li> </ul>	

NAMN	LISTVÄRDE	BESKRIVNING
<b>Remitteras för adjuvant behandling</b>		
Remitteras för adjuvant behandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nej</li> <li>• Ja</li> </ul>	Ange om patienten remitteras för adjuvant behandling
Ange vilken enhet		

## Formulär E – PAD

### För vilka patienter ska formuläret fyllas i?

Formulär E gäller endast de som genomgått kurativt syftande resektion, resektion ”ja” samt de med resektion ”nej” och PAD/Biopsi tagen ”ja” i formulär C.

### Makroskopisk undersökning

Ange tumörens storlek, största diametern, i mm. Om uppgift saknas ange detta.

### PAD – Canceranmälan

Ange om preparatet utgörs av ett operationspreparat eller från biopsi. Ange datum för PAD (provtagningsdatum), preparatnummer och år samt patologiavdelning. **Krav för canceranmälan.**

Om PAD som bekräftar malignitet saknas ange detta, vid detta ska bara TNM-klassificering och definitiv diagnos fyllas i.

### Mikroskopisk undersökning

Ange om tumörens histologiska typ; malign (invasiv), premalign (icke invasiv), benign eller IPMN. För respektive histologisk typ ska uppgifter gällande morfologi beskrivas.

### Malignt

Ange morfologisk typ samt differentieringsgrad. Om morfologisk typ är av annan malign typ ska denna specificeras i klartext. Ange även uppgifter gällande mikroskopisk tumörinväxt för perineuralt, i lymfkärl och i blodkärl.

### Differentieringsgrad

Ange grad eller ej bedömbart/uppgift saknas

### Inväxt

Ange lokal nej/ja eller uppgift saknas.

### Premalign

Ange morfologisk typ samt grad av dysplasi. Om morfologisk typ är av annan premalign typ ska denna specificeras i klartext.

### Benigt

Ange morfologisk typ. Om morfologisk typ är av annan benign typ ska denna specificeras i klartext.

### IPMN

Ange morfologisk typ samt grad av dysplasi eller om med invasiv cancer.

### Definitiv diagnos

Ange definitiv diagnos enligt PAD när ett sådant som bekräftar malignitet finns. Annars fyll i enligt klinisk grund. Om annan diagnos än de i listan ska denna specificeras i klartext. Ny kod (C25.8) valbar från version 1.2. **Krav för canceranmälan.** I de fall patient opereras för sin primärtumör men det visar sig vara en metastas (sekundär malign tumör) ska dessa inkluderas i kvalitetsregistret.

### TNM-klassificering

Ange patologiskt eller klinisk TNM-klassifikation enligt "TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition, 2009, Sobin, L, Gospodarowicz, M and Wittekind, C."

### Krav för canceranmälan.

### Lymfkörtlar

Ange antal undersökta regionala lymfkörtlar samt hur många av dessa som är positiva. Även aorta-cavala körtlar ska anges.

### Resektionsmarginaler

Ange om resektionen är radikal (R0) eller icke radikal (R1). Ange även förekomst av panIN i resektionsrand/pankreas, samt grad av panIN i förekommande fall. Om radikaliteten är bedömd enligt gällande KVASt-dokument ska även resektionsmarginaler posteriot, posteriomedialt, anteriort och mediallyt besvaras.

### Remitterad till onkologklinik

Vid svar "ja" ange då vilket sjukhus samt klinik patienten är remitterad till.

## Formulär E – PAD diagnosår 2017

### För vilka patienter ska formuläret fyllas i?

Formulär E gäller endast de patienter som genomgått kurativt syftande resektion, resektion "ja" samt de med resektion "nej" och PAD/Biopsi tagen "ja" i formulär C.

Namn	Listvärde	Beskrivning/Hjälpstext/ Validering (Kontroller)
Initierat av	E00_initav	<b>Beskrivning</b> Initierat av. Hämtas automatiskt från systemvariabeln, InitieratAv. Synlig endast för monitor.
Inrapporterande enhet	E00_inrappenhet	<b>Beskrivning</b> Inrapporterande enhet. Hämtas automatiskt från systemvariabel.

<b>Inrapporterande sjukhus (kod)</b>	E00_insjh	<b>Beskrivning</b> Inrapporterande sjukhus. Kod 6 siffror enligt förteckning. Synlig endast för monitor.
<b>Inrapporterande klinik (kod)</b>	E00_inklin	<b>Beskrivning</b> Inrapporterande klinik. Kod 3 siffror enligt förteckning. Synlig endast för monitor.
<b>Inrapportör</b>	E00_inrapportor	<b>Beskrivning</b> Inrapportör. Hämtas automatiskt från systemvariabel.
<b>Anmälade läkare</b>	E00_anmlak	<b>Beskrivning</b> Namn på läkare som godkänner inrapporteringen alternativt ansvarar för patienten.
<b>Datum för inrapportering</b>	E00_indat	<b>Beskrivning</b> Datum för inrapportering är dolt för inrapportören och sätts automatiskt.
<b>Markeras endast när enstaka uppgifter och/eller enbart text i kommentarrutan skickas.</b>	E00_komplett	<b>Beskrivning</b> Kompletteringskryssruta som innebär att validering inte utförs.
<b>Monitors kommentar</b>	E00_monkomm	<b>Beskrivning</b> Monitors kommentar. Används för monitors egna kommentarer och för inrapportörens ev. kommentar. Lagras i registerposten.
<b>Typ av preparat</b>	E20_typro	<b>Beskrivning</b> Typ av prov (preparat) <b>Hjälpstext</b> Ange om provet utgörs av operationspreparat eller biopsi. <b>Validering (kontroller)</b> Variabeln visas och är obligatorisk från start av formuläret. Valet 1 = Operationspreparat styr följande: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabeln Tumörursprung visas under variabeln Neoadjuvant terapi i blocket PAD.</li> <li>• Blocket Inväxt och dess variabler visas under blocket PAD.</li> <li>• Blocket Tumörstorlek och dess variabler visas under blocket Inväxt.</li> <li>• Blocket Lymfkörtlar och dess variabler visas under blocket Tumörstorlek.</li> <li>• Blocket Resektionsmarginaler och dess variabler visas under Lymfkörtlar.</li> <li>• Blocket TNM-klassificering och stadiindelning och dess variabler visas under blocket Diagnos enligt PAD.</li> </ul> Valet 2 = Biopsi styr följande: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabeln Lokal visas under variabeln Neoadjuvant terapi i blocket PAD.</li> <li>• Variabeln Histologisk tumörentitet (kortnamn: E20_histtument) visas under variabeln Lokal i blocket PAD.</li> </ul>

<b>Datum för PAD (gäller preliminärt PAD svar)</b>	E20_datum	<p><b>Beskrivning</b> Datum för PAD. Fr.o.m. 2017-02-01 gäller datum för preliminärt PAD svar. Tidigare har det inte varit helt tydligt men troligtvis har provtagningsdatum angetts.</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange datum för PAD-svar. Om komplettering till svaret skall ske (exempelvis med immunhistokemi) ange datum för det preliminära svaret.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Variabeln visas och är obligatorisk från start av formuläret.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ska kunna anges som ååmmdd, ååååmmdd och automatiskt ändras till åååå-mm-dd.</li> <li>• Kontroll ska ske att det är ett giltigt datum, t ex ska man inte kunna ange 150230, 151515 etc. De bör även ha några logiska kontroller i form av varningar, om användare råkar ange ett felaktigt datum.</li> <li>• Datum bör vara: &gt; födelsedatum &lt; dödsdatum &lt;= dagens datum (ej framtida datum)</li> </ul>
<b>Patologiavdelning</b>	E20_patavdtx	<p><b>Beskrivning</b> Patologiavdelning</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Variabeln visas och är obligatorisk från start av formuläret.</p>
<b>Patologiavdelning (kod)</b>	E20_patavdkod	<p><b>Beskrivning</b> Patologiavdelning. Kod 3 siffror enligt förteckning. Synlig endast för monitor.</p>
<b>Preparatnr</b>	E20_preprnr	<p><b>Beskrivning</b> Preparatnummer</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Variabeln visas och är obligatorisk från start av formuläret.</p>
<b>Preparatår</b>	E20_prepar	<p><b>Beskrivning</b> Preparatår</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Variabeln visas och är obligatorisk från start av formuläret. Måste vara ett giltigt årtal mellan 1970 - 2100.</p>



<p><b>PAD som bekräftar malignitet saknas (OBS! Gäller enbart patient med malignitet, men där PAD ej bekräftar detta)</b></p>	<p>E20_padejbekr</p>	<p><b>Beskrivning</b>  PAD som bekräftar malignitet saknas  Giltig fr.o.m. 2011-08-31</p> <p><b>Hjälpstext</b>  Ange om PAD som bekräftar malignitet saknas. Gäller enbart patienter med klinisk malignitet där histologi/cytologi ej bekräftat diagnosen.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Variabeln visas från start av formuläret. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska endast följande variabler och block visas och vara obligatoriska:  Typ av preparat  Datum för PAD (gäller preliminärt PAD svar)  Patologiavdelning  Patologiavdelning (kod)  Preparatnr  Preparatår  Block: Diagnos enligt PAD  Block: TNM-klassificering och stadieindelning</p>
---	----------------------	--

<p><b>Neoadjuvant terapi</b></p>	<p>E20_neoadj</p>	<p><b>Beskrivning</b>  Neoadjuvant terapi  Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b>  Ange om uppgift finns om att patienten har genomgått neoadjuvant terapi. I annat fall väljs Nej.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Variabeln visas och är obligatorisk från start av formuläret. Om Neoadjuvant terapi = Nej ska Differentieringsgrad (E30_diffgrad) visas och vara obligatorisk. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
----------------------------------	-------------------	--

**Beskrivning**

Tumörursprung

Giltig fr.o.m. 2017-02-01

**Hjälpstext**

Ange om tumörens ursprung är pankreas, ductus choledochus, ampulla/papill, duodenum, annat organ eller okänt. Om tumörens ursprung är annat organ anges lokalen i fri text.

**Validering (kontroller)**

Visas och är obligatorisk om Typ av prov (E20\_typpro) = (1) Operationspreparat.

Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.

De flesta i listan styr att Histologisk tumörentitet ska visas.

VAL 1 = Pankreas styr följande:

- Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (pankreas)

(E20\_histtumentpank) visas med lite indrag under variabeln Tumörursprung i blocket PAD.

VAL 2 = Ductus choledochus styr följande:

- Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (Ductus Choledochus) (E20\_histtumentduct) visas med lite indrag under variabeln Tumörursprung i blocket PAD.

VAL 3 = Ampulla/papill styr följande:

- Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (Ampulla/Papill) (E20\_histtumentamp) visas med lite indrag under variabeln Tumörursprung i blocket PAD.

VAL 4 = Duodenum styr följande:

- Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (Duodenum) (E20\_histtumentduo) visas med lite indrag under variabeln Tumörursprung i blocket PAD.

VAL 5 = Annan styr följande:

- Ange Histologisk tumörentitet i fritext (E20\_histtumentann) visas med lite indrag under variabeln Tumörursprung i blocket PAD.

- Ange tumörursprung (lokal) i fritext

(E20\_tumursprulok) visas med lite indrag under Ange vilken i blocket PAD.

VAL 6 = Okänd styr följande:

- Ange vilken (Histologisk tumörentitet, annan; E20\_histtumentann) visas med lite indrag under variabeln Tumörursprung i blocket PAD.

<b>Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (pankreas)</b>	E20_histtumentpank	<p><b>Beskrivning</b>  Histologisk tumörentitet pankreas  Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b>  Ange tumörtyp enligt värdelista (WHO 2010) för respektive ursprungslokal. Om tumörens ursprung är något annat organ eller okänt anges ändå histologisk tumörentitet men behöver då inte följa värdelistorna och skrivs i fri text. Om histologisk entitet är annan än i värdelistorna väljs Annan och tumörtyp anges i fri text. Vid flera tumörer finns möjlighet att förutom huvudtumören välja Ytterligare (synkron) tumör och därefter ange tumörtyp i fri text. Vid subklassificering av adenocarcinom anges den dominerande tumörkomponenten.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Visas och är obligatorisk om Tumörursprung = Pankreas  Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (Ductus Choledochus)</b>	E20_histtumentduct	<p><b>Beskrivning</b>  Histologisk tumörentitet Ductus Choledochus  Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b>  Ange tumörtyp enligt värdelista (WHO 2010) för respektive ursprungslokal. Om tumörens ursprung är något annat organ eller okänt anges ändå histologisk tumörentitet men behöver då inte följa värdelistorna och skrivs i fri text. Om histologisk entitet är annan än i värdelistorna väljs Annan och tumörtyp anges i fri text. Vid flera tumörer finns möjlighet att förutom huvudtumören välja Ytterligare (synkron) tumör och därefter ange tumörtyp i fri text. Vid subgruppering av adenocarcinom anges den dominerande tumörkomponenten.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Visas och är obligatorisk om Tumörursprung = Ductus Choledochus.  Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>

<b>Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (Ampulla/Papill)</b>	E20_histtumentamp	<p><b>Beskrivning</b> Histologisk tumörentitet Ampulla Papill Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b> Ange tumörtyp enligt värdelista (WHO 2010) för respektive ursprungslokal. Om tumörens ursprung är något annat organ eller okänt anges ändå histologisk tumörentitet men behöver då inte följa värdelistorna och skrivs i fri text. Om histologisk entitet är annan än i värdelistorna väljs Annan och tumörtyp anges i fri text. Vid flera tumörer finns möjlighet att förutom huvudtumören välja Ytterligare (synkron) tumör och därefter ange tumörtyp i fri text. Vid subgruppering av adenocarcinom anges den dominerande tumörkomponenten.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Visas och är obligatorisk om Tumörursprung = Ampulla/Papill Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Ytterligare synkron tumör</b>	E20_yttsyntum	<p><b>Beskrivning</b> Ytterligare synkron tumör Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b> Vid flera tumörer finns möjlighet att förutom huvudtumören välja Ytterligare (synkron) tumör och därefter ange tumörtyp i fri text.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Visas och är obligatorisk från start. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Ange vilken ytterligare synkron tumör</b>	E20_yttsyntumann	Ange vilken ytterligare synkron tumör
<b>Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010 (Duodenum)</b>	E20_histtumentduo	<p><b>Beskrivning</b> Histologisk tumörentitet Duodenum Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b> Ange tumörtyp enligt värdelista (WHO 2010) för respektive ursprungslokal. Om tumörens ursprung är något annat organ eller okänt anges ändå histologisk tumörentitet men behöver då inte följa värdelistorna och skrivs i fri text. Om histologisk entitet är annan än i värdelistorna väljs Annan och tumörtyp anges i fri text. Vid flera tumörer finns möjlighet att förutom huvudtumören välja Ytterligare (synkron) tumör och därefter ange tumörtyp i fri text. Vid subgruppering av adenocarcinom anges den dominerande tumörkomponenten.</p>

		<p><b>Validering (kontroller)</b>  Visas och är obligatorisk om Tumörursprung = Duodenum.  Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Ange tumörursprung (lokal) i fritext</b>	E20_tumursprulok	<p><b>Beskrivning</b>  Tumörursprung (lokal) i fritext  Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b>  Ange tumörursprung (lokal) i fri text.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Visas och är obligatorisk om Tumörursprung = Annan.  Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Lokal</b>	E20_lokal	<p><b>Beskrivning</b>  Lokal  Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b>  Ange om biopsimaterialet enligt remiss härrör från primärtumör eller metastas. Om uppgift om lokal saknas väljs ej bedömbart/ej angiven.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Visas och är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = (2) Biopsi.  Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Histologisk tumörentitet, enligt WHO klassifikation 2010</b>	E20_histtument	<p><b>Beskrivning</b>  Histologisk tumörentitet  Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b>  Ange tumörtyp enligt värdelista (WHO 2010). Om histologisk entitet är annan än i värde-listorna väljs Annan och tumörtyp anges i fri text.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b>  Visas och är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = (2) Biopsi.  Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>

<b>Ange Histologisk tumörentitet i fritext</b>	E20_histtumentann	<p><b>Beskrivning</b> Histologisk tumörentitet i fritext Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange histologisk tumörentitet i fri text.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Visas och är obligatorisk om Tumörursprung = Annan ELLER Tumörursprung = Okänd Visas och är obligatorisk även om Histologisk tumörentitet = Annan (OBS! gäller alla variabler för Histologisk tumörentitet, E20_histtumentpank, E20_histtumentduct, E20_histtumentamp, E20_histtumentduo och E20_histtument).</p> <p>Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna INTE visas.</p>
<b>Differentieringsgrad</b>	E30_diffgrad	<p><b>Beskrivning</b> Differentieringsgrad</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange differentieringsgrad (hög, medelhög, låg, odifferentierad, ej bedömbart) enligt WHO 2010. Om differentieringsgraden ej anges i utlåtandet väljs Uppgift saknas/ej tillämpligt. Samma alternativ används om tumören inte utgörs av cancer utan av annan typ där differentieringsgrad inte är aktuell (exempelvis NET, SPT, IPMN, adenom m fl).</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Om Neoadjuvant terapi = Nej ska denna visas och vara obligatorisk för både inrapportör och monitor.</p>
<b>Lymfkärl</b>	E30_lyminv	<p><b>Beskrivning</b> Lymfkärlsinväxt</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange om lymfkärlsinväxt förekommer (Nej, Ja). Skall alltid anges i PAD-utlåtandet för operationspreparat vid maligna tumörer. Om så ändå inte är fallet väljs Uppgift saknas. För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Inväxt". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>

<b>Ven</b>	E30_veninv	<p><b>Beskrivning</b> Veninväxt</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange om veninväxt förekommer (Nej, Ja). Skall alltid anges i PAD-utlåtandet för operationspreparat vid maligna tumörer. Om så inte är fallet väljs Uppgift saknas. Artärväxt är mycket ovanligt och får i förekommande fall anges som veninväxt. För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Inväxt". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>
<b>Perineural</b>	E30_perinv	<p><b>Beskrivning</b> Perineural inväxt</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange om perineural växt förekommer (Nej, Ja). Skall alltid anges i PAD-utlåtandet för operationspreparat vid maligna tumörer. Om så inte är fallet väljs Uppgift saknas. För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Inväxt". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>

<b>Total tumörstorlek (non-invasiv plus invasiv komponent)</b>	E35_tumstotot	<b>Beskrivning</b> Total tumörstorlek (non-invasiv plus invasiv komponent) Giltig fr.o.m. 2017-02-01 <b>Hjälpstext</b> Ange största diametern i hela mm på den sammanlagda tumören (icke-invasiva plus invasiva tumörkomponenten). Då tumör saknas (exempelvis vid inflammation/fibros) anges 0 mm. <b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Tumörstorlek". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Anges i mm. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.
--	---------------	--

<b>Tumörstorlek, invasiv komponent</b>	E35_tumstoinv	<b>Beskrivning</b> Tumörstorlek, invasiv komponent Giltig fr.o.m. 2017-02-01 <b>Hjälpstext</b> Ange största diametern i hela mm på enbart den invasiva tumörkomponenten. För icke-invasiva lesioner (exempelvis IPMN, MCN, seröst cystadenom m fl) anges 0 mm. Då tumör saknas (exempelvis vid inflammation/fibros) anges 0 mm. <b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Tumörstorlek". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Anges i mm. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.
--	---------------	--



<p><b>Regionala lymfkörtlar, antal undersökta (Inkluderar alla lymfkörtlar i huvudpreparatet plus separat insända regionala lymfkörtlar)</b></p>	<p>E60_ reglymfantundersökta</p>	<p><b>Beskrivning</b> Regionala lymfkörtlar, antal undersökta (Inkluderar alla lymfkörtlar i huvudpreparatet plus separat insända regionala lymfkörtlar) Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange antalet undersökta regionala lymfkörtlar. Skall anges i PAD-utlåtandet för operationspreparat. Om så inte är fallet väljs Uppgift saknas.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Lymfkörtlar". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>
<p><b>Regionala lymfkörtlar, antal positiva (Inkluderar alla lymfkörtlar i huvudpreparatet plus separat insända regionala lymfkörtlar)</b></p>	<p>E60_reglymfantpos</p>	<p><b>Beskrivning</b> Regionala lymfkörtlar, antal positiva (Inkluderar alla lymfkörtlar i huvudpreparatet plus separat insända regionala lymfkörtlar) Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange antalet regionala lymfkörtlar med metastas. Skall anges i PAD-utlåtandet för operationspreparat. Om så ändå inte är fallet väljs Uppgift saknas.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Lymfkörtlar". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>
<p><b>Icke-regionala lymfkörtlar (t ex aortocaval), antal undersökta</b></p>	<p>E60_ ickereglymfantundersökta</p>	<p><b>Beskrivning</b> Icke-regionala lymfkörtlar (t ex aortocaval), antal undersökta Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange antalet undersökta icke-regionala lymfkörtlar.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Lymfkörtlar". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>

Icke-regionala lymfkörtlar (t ex aortocaval), antal positiva	E60_ickereglymfantpos	<p><b>Beskrivning</b> Icke-regionala lymfkörtlar (t ex aortocaval), antal positiva Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälp text</b> Ange antalet icke-regionala lymfkörtlar med metastas.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Lymfkörtlar". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>
Mikroskopisk radikalitet	E70_mikrad	<p><b>Beskrivning</b> Mikroskopisk radikalitet</p> <p><b>Hjälp text</b> Ange huruvida mikroskopisk radikalitet föreligger (R0, R1, ej bedömbär). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. R1 &lt; 1mm marginal. Enligt KVASt-dokumentet för pankreas och periampullära regionen bör man när det gäller den anteriora ytan (som snarare representerar anatomisk yta än resektionsyta) kräva genombrott av serosan för att klassa fallet som R1. Ej bedömbär kan användas då man p.g.a tekniska artefakter inte kan bedöma radikaliteten (resektionsytan vid den minsta marginalen är trasig) eller efter neo-adjutant behandling då man enligt KVASt-dokumentet bör avstå från R-gradering.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Texten ändrades fr.o.m. 2017-01-01 för följande val från: 0 = R0 (radikal) 1 = R1 (icke radikal) Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska denna inte visas.</p>
Posterior	E70_posterior	<p><b>Beskrivning</b> Posterior Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälp text</b> Ange radikalitetsstatus för den posteriora resektionsytan (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej</p>

		tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då resektionsytan inte medföljer i preparatet. <b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 < i mm mariginal.
<b>SMV</b>	E70_smv	<b>Beskrivning</b> SMV Giltig fr.o.m. 2017-02-01 <b>Hjälptext</b> Ange radikalitetsstatus för resektionsytan mot SMV (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då resektionsytan inte medföljer i preparatet. <b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 < i mm mariginal.
<b>SMA</b>	E70_sma	<b>Beskrivning</b> SMA <b>Hjälptext</b> Ange radikalitetsstatus för resektionsytan mot SMA (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då resektionsytan inte medföljer i preparatet. <b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 < i mm mariginal.
<b>Anterior (För anteriora ytan gäller R1 endast om växt på ytan dvs 0 mm clearance)</b>	E70_anterior	<b>Beskrivning</b> Anterior (För anteriora ytan gäller R1 endast om växt på ytan d.v.s. 0 mm clearance) Giltig fr.o.m. 2017-02-01 <b>Hjälptext</b> Ange radikalitetsstatus för anteriora ytan (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då ytan inte medföljer i preparatet. <b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 < i mm mariginal.

Pankreas transektionsyta	E70_panktransyta	<p><b>Beskrivning</b> Pankreas transektionsyta Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b> Ange radikalitetsstatus för den pankreatiska transektionsytan (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då resektionsytan inte medföljer i preparatet.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 &lt; i mm mariginal.</p>
Gallgång	E70_gallgang	<p><b>Beskrivning</b> Gallgång Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b> Ange radikalitetsstatus för resektionsytan genom gallgång (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då resektionsytan inte medföljer i preparatet.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 &lt; i mm mariginal.</p>
Duodenum/ventrikel	E70_duovent	<p><b>Beskrivning</b> Duodenum/ventrikel Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälptext</b> Ange radikalitetsstatus för resektionsytan genom duodenum/ ventrikel (Positiv, Negativ, Ej bedömbär, Ej tillämplig). Uppgift saknas är ej giltigt alternativ. Ej bedömbär kan användas vid tekniska artefakter enligt ovan. Ej tillämplig kan användas då resektionsytan inte medföljer i preparatet.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Mikroskopisk radikalitet (E70_mikrad) = R1 &lt; i mm mariginal.</p>

<b>Medföljande makroskopiskt venresektat</b>	E70_venresektat	<p><b>Beskrivning</b> Medföljande makroskopiskt venresektat Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange om venresektat (SMV, vena porta) medföljer i Whipple-resektat eller ej.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Blocket visas om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Variabeln är obligatorisk om Typ av prov (E20_typpro) = 1 Operationspreparat. Om "PAD som bekräftar malignitet saknas" är ikryssad ska blocket INTE visas.</p>
<b>Tumörinväxt i ven</b>	E70_tuminvaxtven	<p><b>Beskrivning</b> Tumörinväxt i ven Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange om tumörväxt ses i väggen på venresektatet eller både i väggen och nående in i lumen. Ej bedömbart kan användas när tekniska artefakter omöjliggör bedömning.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Medföljande makroskopiskt venresektat (E70_venresektat) = Ja.</p>
<b>Venresektionsmarginalen involverad</b>	E70_venresektionsmargininv	<p><b>Beskrivning</b> Venresektionsmarginalen involverad Giltig fr.o.m. 2017-02-01</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange om tumörväxt ses i resektionsmarginalen på medföljande makroskopiskt venresektat (Ja, Nej, Ej bedömbart). Ej bedömbart kan användas när tekniska artefakter omöjliggör bedömning.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Resektionsmarginaler". Variabeln visas och är obligatorisk om Tumörinväxt i ven (E70_tuminvaxtven) = Ja, i kärlväggen men når ej in i lumen ELLER Tumörinväxt i ven (E70_tuminvaxtven) = Ja, i kärlväggen och i lumen.</p>

<b>Diagnos (ICD10)</b>	E50_diagpad	<p><b>Beskrivning</b> Diagnos enligt PAD 2011-05-25: Svarsalternativ 17 tillagt i värdelistan. 2011-07-05: C-koder inom parentes tillagt på diagnoser som kan vara aktuella för cancerregistret i värdelistan. Tillägg fr.o.m. 2012-01-01: C25.8 tillagt som nytt val. (Listan sorteras med hjälp av Prio för att få rätt ordning.) OBS! Tänk på att sifferkoden för de olika valen i listan kan skilja i de olika variablerna för diagnos i de olika formulären.</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange diagnos enligt ICD-10. För lesioner som inte låter sig kategoriseras som benigna eller maligna (t e x neuroendokrina tumörer, GIST, solid och pseudopapillär tumör) väljs 00 Övrig diagnoskod och tumörtypen anges i fri text.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Diagnos enligt PAD". Blocket visas och variabeln är obligatorisk från start av formuläret. När val har gjorts i denna visas blocket "TNM-klassificering och stadiindelning". Olika val i denna variabel påverkar variablerna i blocket "TNM-klassificering och stadiindelning", se mer information under respektive variabel.</p>
<b>Ange vilken övrig diagnoskod</b>	E50_diagpadann	<p><b>Beskrivning</b> Typ av annan diagnoskod.</p> <p><b>Validering (kontroller)</b> Ingår i blocket "Diagnos enligt PAD". Om Diagnos (ICD10) (E50_diagpad) = 00 Övrig diagnoskod ska denna visas för både inrapportör och monitor. Den ska också vara obligatorisk för både inrapportör och monitor</p>
<b>T-klassifikation</b>	E40_pt	<p><b>Beskrivning</b> pT-klassifikation (Ingår i uträkning av POSSUM-score) 2011-05-19: Prefixet "p" är borttaget i värdelistan. OBS! Tänk på att sifferkoden för de olika valen i listan kan skilja i de olika variablerna för T-klassifikation i de olika formulären.</p> <p><b>Hjälpstext</b> Ange T-stadium för tumör i pankreas, ductus choledochus eller ampulla/papill enligt aktuell TNM-klassifikation. För lesioner med höggradig dysplasi motsvarande cancer in situ (exempelvis IPMN med höggradig dysplasi, MCN med höggradig dysplasi) används Tis. För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.</p>

### Validering (kontroller)

Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadieindelning". Valideringen beskrivs under blocket i kravspecifikationen.

Visas och om Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad)  
INTE = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum ELLER  
Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) INTE = C17.0  
Malign tumör i duodenum.

Är obligatorisk

OM Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = C17.0  
Malign tumör i duodenum

ELLER = C24.0 Malign tumör i distal gallgång

ELLER = C24.1 Malign tumör i papilla Vateri

ELLER = C25.0 Malign tumör i caput

ELLER = C25.1 Malign tumör i corpus

ELLER = C25.2 Malign tumör i cauda

ELLER = C25.3 Malign tumör i ductus

ELLER = C25.4 Malign tumör i Langerhanska  
öarna

ELLER = C25.8 Överväxt till/från angränsande  
sublokal inom Pankreas.

Valet Tis och T0 är inte giltiga i kombination med  
någon av diagnoserna där denna variabel är  
obligatorisk (se ovan) och ska generera ett  
felmeddelande enligt "Kombinationen malign  
diagnos och T-klassifikation matchar ej."

Valet Tis sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10)  
(E50\_diagpad) = D01.5 (C24.\*) Ca in situ i distal  
gallgång eller papilla Vateri ELLER Diagnos  
(ICD10) (E50\_diagpad) = D01.7 (C25.\*) Ca in situ i  
pankreas.

Olika val i denna variabel påverkar variablerna  
Stage (E40\_stage) och Malignitet POSSUM  
(E40\_malposs), se mer information under  
respektive variabel.

### T-klassifikation (duodenum)

E40\_tklassduo

### Beskrivning

T-klassifikation för tumör i duodenum (Ingår i  
uträkning av POSSUM-score)

Giltig fr.o.m. 2011-08-31.

OBS! Tänk på att sifferkoden för de olika valen i  
listan kan skilja i de olika variablerna för T-  
klassifikation i de olika formulärens.

### Hjälpstext

Ange T-stadium för tumör i duodenum enligt  
aktuell TNM-

klassifikation. För lesioner med höggradig

dysplasi motsvarande cancer in situ används Tis.

För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.

**Validering (kontroller)**

Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadieindelning".

Visas om Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum ELLER Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = C17.0 Malign tumör i duodenum.

Är obligatorisk om Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = C17.0 Malign tumör i duodenum.

Värdet Tis sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum.

Olika val i denna variabel påverkar variablerna Stage (E40\_stage) och Malignitet POSSUM (E40\_malposs), se mer information under respektive variabel.



**Beskrivning**

pN-klassifikation (Ingår i uträkning av POSSUM-score)

2011-05-19: Prefixet "p" är borttaget i värdelistan.

OBS! Tänk på att sifferkoden för de olika valen i listan kan skilja i de olika variablerna för N-klassifikation i de olika formulären.

**Hjälpstext**

Ange N-stadium för tumör i pankreas, ductus choledochus eller ampulla/papill enligt aktuell TNM-klassifikation. Enligt TNM 7 räknas direkt inväxt in i lymfkörtel från huvudtumören som lymfkörtelmetastas. Icke-regionala lymfkörtelmetastaser räknas som fjärrmetastaser och faller under M-klassifikationen. För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.

**Validering (kontroller)**

Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadiindelning".

Visas om Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) INTE = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum ELLER Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) INTE = C17.0 Malign tumör i duodenum.

Är obligatorisk

OM Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = C17.0 Malign tumör i duodenum

ELLER = C24.0 Malign tumör i distal gallgång

ELLER = C24.1 Malign tumör i papilla Vateri

ELLER = C25.0 Malign tumör i caput

ELLER = C25.1 Malign tumör i corpus

ELLER = C25.2 Malign tumör i cauda

ELLER = C25.3 Malign tumör i ductus

ELLER = C25.4 Malign tumör i Langerhanska öarna

ELLER = C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom Pankreas.

Valet N0 sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.5 (C24.\*) Ca in situ i distal gallgång eller papilla Vateri ELLER Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.7 (C25.\*) Ca in situ i pankreas.

Olika val i denna variabel påverkar variablerna Stage (E40\_stage) och Malignitet POSSUM (E40\_malposs), se mer information under respektive variabel.

**N-klassifikation  
(duodenum)**

E40\_nklassduo

**Beskrivning**

N-klassifikation för tumör i duodenum (Ingår i uträkning av POSSUM-score)

Giltig fr.o.m. 2011-08-31.

OBS! Tänk på att sifferkoden för de olika valen i listan kan skilja i de olika variablerna för N-klassifikation i de olika formulären.

**Hjälp text**

Ange N-stadium för tumör i duodenum enligt aktuell TNM-klassifikation. Enligt TNM 7 räknas direkt inväxt in i lymfkörtel från huvudtumören som lymfkörtelmetastas. Icke-regionala lymfkörtelmetastaser räknas som fjärrmetastaser och faller under M-klassifikationen. För benigna tumörer behöver variabeln ej fyllas i.

**Validering (kontroller)**

Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadiindelning".

Visas och om Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum ELLER  
Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = C17.0 Malign tumör i duodenum.

Är obligatorisk om Diagnos (ICD10)  
(E50\_diagpad) = C17.0 Malign tumör i duodenum.

Värdet NO sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10)  
(E50\_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum.

Olika val i denna variabel påverkar variablerna Stage (E40\_stage) och Malignitet POSSUM (E40\_malposs), se mer information under respektive variabel.

---

**M-klassifikation = pM1** E40\_m1

**Beskrivning**

M-klassifikation = pM1

Giltig fr.o.m. 2017-02-01

**Validering (kontroller)**

Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadieindelning".

Visas när något av valen i Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) har valts.

Är obligatorisk

OM Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = C17.0

Malign tumör i duodenum

ELLER = C17.0 Malign tumör i duodenum

ELLER = C24.0 Malign tumör i distal gallgång

ELLER = C24.1 Malign tumör i papilla Vateri

ELLER = C25.0 Malign tumör i caput

ELLER = C25.1 Malign tumör i corpus

ELLER = C25.2 Malign tumör i cauda

ELLER = C25.3 Malign tumör i ductus

ELLER = C25.4 Malign tumör i Langerhanska öarna

ELLER = C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom Pankreas.

Valet Nej sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10)

(E50\_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i

duodenum ELLER Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad)

= D01.5 (C24.\*) Ca in situ i distal gallgång eller

papilla Vateri ELLER Diagnos (ICD10)

(E50\_diagpad) = D01.7 (C25.\*) Ca in situ i

pankreas.

Olika val i denna variabel påverkar variablerna

Stage (E40\_stage) och Malignitet POSSUM

(E40\_malposs), se mer information under respektive variabel.

---

Stage	E40_stage	Beskrivning
		<p>Stage</p> <p><b>Validering (kontroller)</b></p> <p>Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadiindelning".</p> <p>Visas när något av valen i Diagnos (ICD10) (E50_diagpad) har valts.</p> <p>Är obligatorisk</p> <p>OM Diagnos (ICD10) (E50_diagpad) = C17.0 Malign tumör i duodenum</p> <p>ELLER = C17.0 Malign tumör i duodenum</p> <p>ELLER = C24.0 Malign tumör i distal gallgång</p> <p>ELLER = C24.1 Malign tumör i papilla Vateri</p> <p>ELLER = C25.0 Malign tumör i caput</p> <p>ELLER = C25.1 Malign tumör i corpus</p> <p>ELLER = C25.2 Malign tumör i cauda</p> <p>ELLER = C25.3 Malign tumör i ductus</p> <p>ELLER = C25.4 Malign tumör i Langerhanska öarna</p> <p>ELLER = C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom Pankreas.</p> <p>Valet Nej sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10) (E50_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum ELLER Diagnos (ICD10) (E50_diagpad) = D01.5 (C24.*) Ca in situ i distal gallgång eller papilla Vateri ELLER Diagnos (ICD10) (E50_diagpad) = D01.7 (C25.*) Ca in situ i pankreas.</p> <p>Olika val i denna variabel påverkar variablerna Stage (E40_stage) och Malignitet POSSUM (E40_malposs), se mer information under respektive variabel.</p>

**Beskrivning**

POSSUM-poäng för TNM-klassifikationen

**Validering (kontroller)**

Ingår i blocket "TNM-klassificering och stadiindelning".

Visas men kan inte ändras när något av valen i Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) har valts.

Värdet 2 sätts automatiskt OM Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.4 (C17.0) Ca in situ i duodenum ELLER Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.5 (C24.\*) Ca in situ i distal gallgång eller papilla Vateri ELLER Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad) = D01.7 (C25.\*) Ca in situ i pankreas.

Olika kombinationer av Diagnos (ICD10) (E50\_diagpad), T-klassifikation, N-klassifikation och M-klassifikation = pM1 ger olika värde för denna variabel:

Diagnos = C17.0 OCH (T1a ELLER T1b ELLER T2 ELLER T3) OCH N0 OCH pM1 = Nej ger värdet 2.  
Diagnos = (C24.0 ELLER C24.1 ELLER C25.0 ELLER C25.1 ELLER C25.2 ELLER C25.3 ELLER C25.4 ELLER C25.8) OCH (T1 ELLER T2 ELLER T3) OCH N0 OCH pM1 = Nej ger värdet 2.

Diagnos = (C24.0 ELLER C24.1 ELLER C25.0 ELLER C25.1 ELLER C25.2 ELLER C25.3 ELLER C25.4 ELLER C25.8) OCH T4 OCH pM1 = Nej ger värdet 2.

Diagnos = C17.0 OCH N1 OCH pM1 = Nej ger värdet 4.

Diagnos = C17.0 OCH T4 OCH N2 OCH pM1 = Nej ger värdet 4.

Diagnos = (C24.0 ELLER C24.1 ELLER C25.0 ELLER C25.1 ELLER C25.2 ELLER C25.3 ELLER C25.4 ELLER C25.8) OCH (T1 ELLER T2 ELLER T3 ELLER T4) OCH N1 OCH pM1 = Nej ger värdet 4.

Diagnos = (C17.0 ELLER C24.0 ELLER C24.1 ELLER C25.0 ELLER C25.1 ELLER C25.2 ELLER C25.3 ELLER C25.4 ELLER C25.8) OCH pM1 = Ja ger värdet 8.

Diagnos = C78.8 ger värdet 8.

Diagnos = Övrig diagnoskod OCH pM1 = Ja ger värdet 8.

Diagnos = D13.2 ELLER D13.5 ELLER D13.6 ELLER D13.7 ELLER K86 ger värdet 1.

Diagnos = Övrig diagnoskod ger värdet 1.

## Formulär F – Postoperativ uppföljning

### För vilka patienter ska formuläret fyllas i?

Formulär F (Postoperativ uppföljning) gäller endast patienter med resektion = ja och exokrin malign tumör. Om patienten avlidit ska dödsdatum anges i rutan för "datum för uppföljning".

### När ska formuläret fyllas i?

Formuläret fylls i och skickas in i samband med kontroll 9 – 12 månader efter operationsdatum.

### Uppföljning

Ange datum då uppföljningen gjordes samt uppgift om patienten då var i livet. Fyll i om patienten dokumenterat sin livskvalitet genom QoL-formulär, har ett känt recidiv, har genomgått eller genomgår adjuvant terapi samt performance status enligt WHO.

Performance status enligt WHO	
0	Klarar all normal aktivitet utan begränsning
1	Klarar inte fysiskt krävande aktivitet, men är uppegående och i stånd till lättare arbete.
2	Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta; är uppe i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar
3	Kan endast delvis sköta sig själv; är bunden till säng eller till stol mer än 50% av dygnets vakna timmar.
4	Klarar inte någonting; kan inte sköta sig själv; är helt bunden till säng eller stol.

## Formulär G – Onkologisk behandling

- 1 Avser interventioner under onkologiperioden (inte under utredningsfasen hos kir klin).
- 2 Kurativt syftande behandling där cytostatika getts i anslutning till strålbehandling. Innefattar radioterapi mot primärtumören och kemoterapi (kombinationsterapi med kurativ radioterapi). Även dessa rutor ska kryssas i.
- 3 Startdatum syftar på datum för första behandling.
- 4 Tilläggsbehandling före kirurgi.
- 5 Tilläggsbehandling efter kirurgi.
- 6 Se baksida för att fylla i ett nummer som motsvarar given kemoterapi/systemterapi.

## **Speciella anvisningar för monitorer**

Registret omfattar sju stycken formulär/blanketter. Anmälan (A), Patient (B), Kurativt syftande operation (C), Postoperativa data (D), PAD (E), Postoperativ uppföljning (F) samt Onkologisk behandling (G).

För patienter med "Icke kurativt syftande behandling" är det formulär (A) Anmälan som innehåller de uppgifter som ingår i canceranmälan till Socialstyrelsen. På alla patienter kommer det vara ett krav på att en klinisk anmälan ska ifyllas (A). För patienter med "Kurativt syftande operation" är det formulär (A) Anmälan och (C) Kurativ syftande operation eller (E) PAD som innehåller uppgifter som ingår i canceranmälan till Socialstyrelsen.

Eftersom uppgifterna till canceranmälan inkommer sent för patienter som genomgår kirurgi kan man välja att göra en klinisk anmälan till cancerregistret utifrån uppgifterna på Anmälan (A). När sedan formulär (C) Kurativ syftande operation eller (E) PAD inkommit korrigeras uppgifterna i cancerregistret. Detta för att kunna skapa en Registerpost som man sedan kopplar efterföljande formulär mot.

Man kan även välja att avvakta med dessa fall och invänta formulär C eller E i INCA innan man registrerar i cancerregistret och slutför registreringen.

### **Tumör – formulär A**

Om det inte uttryckligen i PAD utlåtandet står att tumören är cystisk så ska denna räknas som en solid tumör.

### **Definitiv klinisk diagnos vid läge D01.5**

Vid kliniskt läge D01.5 (Cancer in situ i distal gallgång eller papilla Vateri). För val av lokalisation som ska anges på canceranmälan utgår man ifrån angiven lokalisation på formulär A.

### **Patient – formulär B**

Vid "Operation ej aktuell" skickas Socialstyrelsens canceranmälningsblankett till inrapportör för att slutföra canceranmälan. Glöm inte att koppla A-anmälan till cancerregistret.

### **Peroperativ data – formulär C**

Vid "operation ej genomförd" behövs inget ytterligare fyllas i, blanketten skickas till Regionalt cancercentrum. Vid denna händelse fyller inrapportören inte i någon canceranmälan. Socialstyrelsens canceranmälningsblankett skickas till inrapportör för att slutföra canceranmälan. Glöm inte att koppla A-anmälan till cancerregistret.

### **Koppling till cancerregistret.**

Som regel inkommer Anmälan (A) först. Formuläret kopplas till den tumörmapp från det regionala cancerregistret som innehåller uppgifter om aktuell tumör. Efterföljande formulär (B – F) kopplas sedan mot Registerposten. Vid benign tumör kopplas anmälan till posten "Ej kopplade till tumör". Ingen registrering görs i cancerregistret.

### **Koppling av metastaser i pankreas**

Vid anmäld metastas i pankreas ska efterforskning av modertumören ske på respektive regionalt cancercentrum. Sedan kopplas primärtumören och metastasen ihop.

### **Formulär F – Postoperativ uppföljning**

Om flertalet tumörer med samma morfologi förekommer under samma sjukdomstillfälle används ett uppföljningsformulär/ sjukdomstillfälle. Endast patienter med resektion = ja och exokrin malign tumör uppföljs.

### **Onkologisk behandling - formulär G**

Dessa patienter har en variabel om uppföljning i formulär A och E "remitterad till onkologklinik". I de fall där "ja" är ifyllt kan man få fram de patienter i bevakningsfunktionen i INCA. Bevakningsmallen heter: BEV\_G\_OnkologiskBehandling\_saknas som är uppdelad per region.

### **Multipla endokrina/exokrina tumörer:**

För multipla tumörer vid samma sjukdomstillfälle görs endast **en** anmälan till kvalitetsregistret. Anmälan i kvalitetsregistret ska grunda sig på den största invasiva tumören som sedan kopplas mot cancerregisterposten. För de övriga tumörerna görs en canceranmälan på Socialstyrelsens canceranmälningsblankett.

Vid multipla neuroendokrina tumörer ska koden C25.4 anges i kvalitetsregistret oavsett antal tumörer (d v s en anmälan). Vid multipla maligna tumörer i exokrina delen av pankreas ska lägeskod C25.9 anges i kvalitetsregistret (d v s en anmälan).

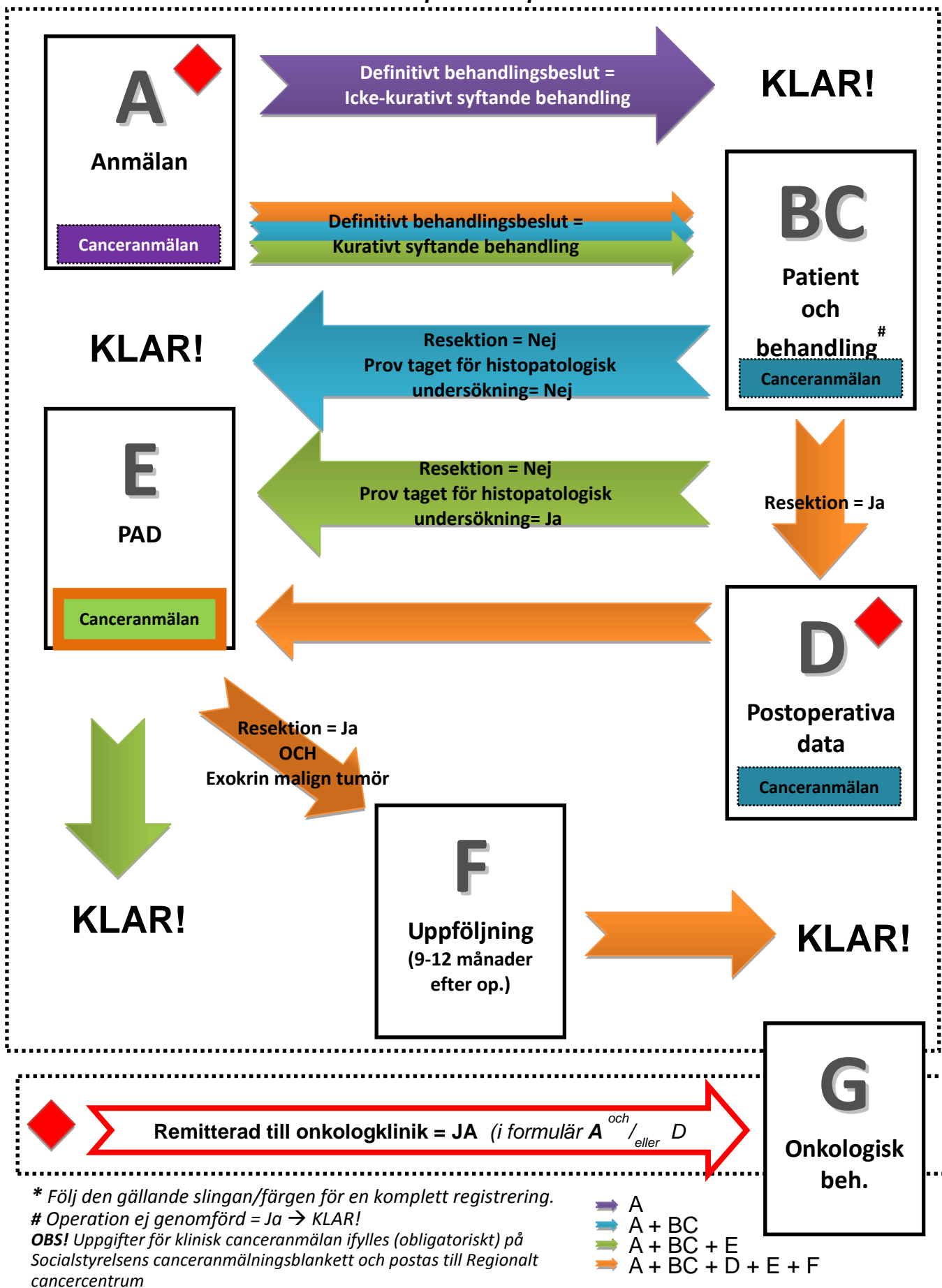
### **Brytpunkt för kirurgisk utredningsfas gentemot onkologi.**

Onkologiperioden börjar när behandlingsbeslutet tas. När beslut om palliativ behandling tas (formulär A), allt som görs därefter ska fyllas i i G-formuläret. T.ex. tidiga stens gjorda i utredningsfasen (innan beslut) ska då inte registreras.



# BLANKETTGUIDE\*

## Pankreas och periampullära området



LÄGE:	C25* ELLER C17.0 ELLER C24.0 ELLER C24.1
	<p>Alla tumörer i pankreas och i det perimampullära området där malignitetsmisstanke finns ska registreras.</p> <p>Kliniskt läge enligt ICD10 C17.0 Duodenum C24.0 Extrahepatiska gallvägar * C24.1 Ampulla/papilla Vateri inkl. periampullära regionen C25.0 Pankreas, caput C25.1 Pankreas, corpus C25.2 Pankreas, cauda C25.3 Pankreas, ductus C25.4 Pankreas, langerhanska öarna C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom bukspottkörtel (C25) med okänt ursprung C25.9 Pankreas UNS C78.8 Sekundär malign tumör #</p> <p>D01.4 Cancer in situ i duodenum D01.5 Cancer in situ i distal gallgång eller papilla Vateri D01.7 Cancer in situ i pankreas D13.2 Benign tumör i duodenum # D13.5 Benign tumör i distal gallgång papilla Vateri # D13.6 Benign tumör i pankreas # D13.7 Benign tumör i endokrina delen av pankreas #</p> <p>K86 Kronisk pankreatit #</p> <p>00 Övrig diagnoskod #</p> <p>* För läge <b>C24.0</b> kan tumören inkluderas antingen i Pankreasregistret eller i registret för tumörer i Lever – gallvägar beroende på vilka typ av kirurgi som utförts. Det är klinikern som avgör vilket av registren som är aktuellt. # Dessa diagnoser registreras enbart i kvalitetsregistret på de patienter med kurativt syftande operation som definitivt behandlingsbeslut.</p>

PAD_C24:
Alla invasiva tumörer och in situ-tumörer ska registreras. Även vissa benigna tumörer som enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:15 är anmälningspliktiga till cancerregistret ska inkluderas i registret.

SNOMED:
Alla SNOMED ska räknas med.

**DIAGNOSGRUND: 1 till 5**

Alla tumörer diagnostiserade på klinisk grund (diagnosgrund 1-2 i cancerregistret), histologiskt (diagnosgrund 3), obduktion med histopatologisk undersökning (diagnosgrund 4) eller cytologiskt (diagnosgrund 5) verifierade ska registreras.

Exklusion: Inga obduktionsupptäckta fall.

**IPMN:**

1. IPMN-lätt dysplasi
2. IPMN-måttlig dysplasi
3. IPMN-stark dysplasi/cancer in situ
4. IPMN med invasiv cancer

**PREMALIGN: MUCINÖST CYSTADENOM**

1. Lätt dysplasi
2. Måttlig dysplasi
3. Stark dysplasi/cancer in situ

**ÅLDER:**

Alla åldrar registreras

**BERÄKNING AV  
TÄCKNINGSGRAD I  
INCA FÖR RCC**

För att få en likvärdig jämförelse av täckningsgraden i INCA, ska vissa diagnoser väljas bort. Diagnoser som inte finns i cancerregistret eller diagnos C24.0 som kan både registreras i Pankreas registret eller Lever-Galla.

Detta medför att **bara** följande **ICD3** koder ska vara med i beräkningen: **C17.0; C24.1; C25.\***.

Exklusion:

- C24: 396, 326, 306, 386, 393, 316, 381 (lymfom)
- C24: 176 (melanom)
- C24: 796 i kombination med SNOMED 89363 och 793 i kombination med 89361 (GIST)
- Samtliga PAD-C24 som slutar med 1 (misstänkt malignt) förutom de med SNOMED 84531 (IPMN borderline)
- Obduktionsupptäckta fall ska tas bort. Observera att "Diagnosgrund" från cancerregistret **inte** ska användas som selektionsvariabel, utan rätt variabel är "Obduktionsfynd".

**TÄCKNINGSKONTROLL/EFTERFORSKNING:**

De diagnoser som inte tas med i täckningsgradsberäkningen ska inte heller efterforskas.

2016-01-01

## Cancerregister

Version 1.1

<b>LÄGE:</b>	<b>C17.0, C24.0, C24.1, C25*, D01.4, D01.5, D01.7</b>
	<p>Alla tumörer i pankreas och i det perimampullära området där malignitetsmisstanke finns ska registreras i cancerregistret.</p> <p>Kliniskt läge enligt ICDO10:  C17.0 Duodenum  C24.0 Extrahepatiska gallvägar *  C24.1 Ampulla/papilla Vateri inkl. periampullära regionen  C25.0 Pankreas, caput  C25.1 Pankreas, corpus  C25.2 Pankreas, cauda  C25.3 Pankreas, ductus  C25.4 Pankreas, langerhanska öarna  C25.8 Överväxt till/från angränsande sublokal inom bukspottkörtel (C25) med okänt ursprung  C25.9 Pankreas UNS</p> <p>D01.4 Cancer in situ i duodenum  D01.5 Cancer in situ i distal gallgång eller papilla Vateri  D01.7 Cancer in situ i pankreas</p> <p>* För läge <b>C24.0</b> kan tumören inkluderas antingen i Pankreasregistret eller i registret för tumörer i Lever – gallvägar beroende på vilka typ av kirurgi som utförts. Det är klinikern som avgör vilket av registren som är aktuellt.</p>
<b>PAD_C24:</b>	
	Alla invasiva tumörer och in situ-tumörer ska registreras. Även vissa benigna tumörer som enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:15 är anmälningspliktiga till cancerregistret ska inkluderas i registret.
<b>DIAGNOSGRUND:</b>	<b>1 ELLER 2 ELLER 3 ELLER 5</b>
	<p>Alla tumörer diagnostiserade på klinisk grund (diagnosgrund 1 eller 2 i cancerregistret) eller cytologiskt (diagnosgrund 5) eller histologiskt (diagnosgrund 3) verifierade ska registreras.</p> <p>Exklusion: Inga obduktionsupptäckta fall.</p>
<b>IPMN:</b>	
	<p>3. IPMN-stark dysplasi/cancer in situ  4. IPMN med invasiv cancer</p>
<b>PREMALIGN:</b>	<b>MUCINÖST CYSTADENOM</b>
	3. Stark dysplasi/cancer in situ
<b>ÅLDER:</b>	
	Alla åldrar registreras

2014-01-22