

# MANUAL FÖR

## NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR VISCERALA & RETROPERITONEALA SARKOM

VERSION 2014-09-05



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Nationell registrering av visceral och retroperitoneala sarkom hos vuxna.....	3
Inklusionskriterier.....	3
SNOMED .....	3
Registrering .....	3
Versionshantering .....	4
Beskrivning (Förteckning) över visceral och retroperitoneala sarkom Anmälningsskema.....	5
Beskrivning (Förteckning) över visceral och retroperitoneala sarkom Behandling .....	10
Beskrivning (Förteckning) över över visceral och retroperitoneala sarkom Onkologiblankett .....	13
Beskrivning (Förteckning) över över visceral och retroperitoneala sarkom Uppföljning.....	15

# Nationell registrering av visceral och retroperitoneala sarkom hos vuxna

## Inklusionskriterier

Registret omfattar alla nypptäckta fall av visceral och retroperitoneala sarkom från och med diagnosår 2012. Möjlighet till retrospektiv registrering av nypptäckta fall av visceral och retroperitoneala sarkom finns.

Patienten skall vara mantalsskriven i Sverige vid diagnos för att kunna registreras. Det förutsätts att patienten är informerad om att uppgifter lagras i dataregister men samtycke krävs inte.

## Exklusionskriterier

Neuroblastom samt obduktionsfynd.

## SNOMED3- och ICD-koder

Vid täckningskontroll mot cancerregistret sker sökning på följande koder:

C15X-C26X	8800X-9262X
C48X	954XX-958XX
C494	
C495	
C474	
C475 X-	

Detta skall tolkas som att för varje läge enligt listan är det bara morfologierna (8800X-9262X och 954XX-958XX) som skall räknas.

## Registrering

Inrapportering av visceral och retroperitoneala sarkom (obligatoriskt från 2012) sker via INCA för de kliniker på sarkomcenter som har inrapportör i INCA-systemet. Ett sarkomcenter definieras här som ett sjukhus med specialistkompetens i behandling av sarkom alternativt en klinik som har ett definierat samarbete med ett sarkomcenter.

Kliniker som inte är anslutna till INCA skickar in pappersblankett till respektive onkologiskt centrum. Blanketter för utskrift finns på INCA portalen [www.incanet.se](http://www.incanet.se). Vid anmälan på pappersblankett ska denna skickas till Regionala tumörregistret i den region där patienten är mantalsskriven.

All information på blanketterna relaterar till primärt angiven tumör.

Anmälningsformuläret fylls i så snart diagnosen är ställd och fungerar även som anmälan till Cancerregistret.

Behandlingsformuläret fylls i när kirurgi av primärtumör utförts alternativt beslut om ej kirurgi har tagits och eventuella komplikationer till följd av denna kirurgi har utvärderats.

Onkologformuläret fylls i av behandlande onkolog när onkologisk behandling för primärtumör har slutförts.

Uppföljningsformuläret fylls i första gången 6 månader efter fastställd diagnos, därefter en gång/halvår i 5 år och därefter en gång/år i ytterligare 5 år. För patienter inrapporterade via INCA kommer påminnelser att skickas med automatik.

## Versionshantering

Omfattar registerversion/-er	Version	Datum
	1.0/ OC-Syd	2011- <del>XX-XX</del>
	1.1/ RCC Syd	2014-09-05
<b>Förtydligande av kolumninnehåll</b>		
Variabelnamn, motsvarar fältetikett på blanketten  Anges här om obligatorisk	Beskrivning av variabel  De/-t värde/-n som variabeln kan innehålla, t ex. kodlista	

## Beskrivning (Förteckning) över visceral och retroperitoneal sarkom Anmälningsformulär

<b>PERSONUPPGIFTER</b>	
Personnummer	Personnummer, inkl sekelsiffra. T.ex. 19XX XX XX -XXXX
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Kön	K= Kvinna M= Man  Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
LKF-kod	Kod för län, kommun och församling.  Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Hemort vid diagnos	Hämtas automatiskt från LKF. Kan ändras.
<b>INRAPPORTERANDE ENHET</b>	
Kryssruta för komplettering eller rättning av enstaka uppgifter	Markera endast om inrapporteringen avser komplettering eller rättning av uppgifter på tidigare rapporterat formulär.
Initierat av	Namn på den person som initierar en inrapportering.  Hämtas automatiskt från inloggningsuppgifter.
Inrapporterande enhet	Sjukhus, klinik  Hämtas automatiskt från inloggningsuppgifter.
Rapporterande sjukhus	Anmälande sjukvårdsinrättning.
<b>Obligatorisk</b>	Krav för canceranmälan. Kodas av monitor, synligt för monitor
Rapporterande klinik	Anmälande klinik.
<b>Obligatorisk</b>	Krav för canceranmälan.  Synlig endast för monitor. Kodas av monitor, synligt för monitor.
Anmälande inrapportör	Anmälande inrapportör. Uppgiften hämtas automatisk från INCA.  Synlig endast för monitor.
Anmälande läkare	Namn på läkare som är ansvarig för anmälan och godkänner inrapporteringen.  Anges i klartext.  Krav för canceranmälan.
<b>Obligatorisk</b>	
Datum för inrapportering	Datum (ÅÅÅÅMMDD) då inrapportering skickas till Onkologiskt Centrum. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt.
Monitors kommentar	Används för monitors egna kommentarer och för att lagra inrapportörens eventuella kommentarer.  Anges i klartext.  <b>Synlig endast för monitor.</b>
<b>DIAGNOS</b>	
Diagnosdatum	<b>Diagnosdatum ska vara när första morfologiska undersökning</b>

<b>Obligatorisk</b>	<p><b>utförs.</b> Ange tidigaste undersökningsdatum (ÅÅÅÅMMDD) som lett till att diagnosen fastställdes morfologiskt och om detta ej går tidigaste datum på undersökning som lett till fastställande av diagnos, t ex röntgen.</p> <p>Diagnosdatum kan, men behöver <u>inte</u>, vara datum för utförande av den undersökning som anses vara mest tillförlitlig och därmed utgör Diagnosgrund.</p> <p>RCC ändrar datum om ett tidigare diagnosdatum finns registrerat i Cancerregistret.</p> <p>Krav för canceranmälan</p>
Ålder vid diagnos	Räknas ut automatiskt vid angivande av diagnosdatum.
Remissdatum	<p>Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) för utfärdande av remiss</p> <p>Ledtidsvariabel</p>
Datum för remissankomst	<p>Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) då remiss anlände till behandlande sarkomcenter.</p> <p>Ledtidsvariabel</p>
Datum första besök cancercenter	<p>Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) för patientens första besök på behandlande sarkomcenter.</p> <p>Ledtidsvariabel</p>
Status vid remittering	<p>Ange status vid remittering.</p> <p><b>Orörd</b> innebär Orörd lesion (Virgin). <b>Excision</b> innebär kirurgiska ingrepp för primärtumör, t ex öppen biopsi alternativt delvis eller komplett tumörexcision.</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
Preoperativ diagnosmetod, utförd före remittering <b>eller</b> på cancercenter	<p>Ange preoperativ/-a diagnosmetod/-er som utförts före remittering <b>eller</b> på sarkomcenter. <b>Flera alternativ kan anges.</b> <b>Ingen</b> innebär att ingen diagnostisk morfologi utförts före operation. <b>Öppen biopsi</b> innebär borttag av mindre än 50% av tumören.</p> <p>Ej komplett borttag av mer än 50% av tumören klassificeras som intralesionell kirurgi. Observera att intralesionell eller marginell excision inte klassificeras som ett diagnostiskt förfarande utan samlas in under punkten Kirurgisk bedömning av radikalitet vid första operation av primärtumör</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
Diagnosgrund <b>Obligatorisk</b>	<p>Ange diagnosgrund, d v s den undersökning som anses vara mest tillförlitlig och därmed utgör grund för den slutgiltiga diagnosen. Endast ett alternativ ska anges.</p> <p>Kan, men behöver inte, vara den undersökning som är kopplad till diagnosdatum.</p> <p>Krav för canceranmälan</p>
Diagnoslab/klirik <b>Obligatorisk</b>	<p>Namn på den patologiklinik som har analyserat preparatet från den <b>mest tillförlitliga</b> undersökningen som ligger till grund för diagnosen (rapporterat i Diagnosgrund)</p> <p>Anges i klartext</p> <p>Krav för canceranmälan</p>
Diagnoslab/klirik kod	Kod för den patologiklinik som har analyserat preparatet från den <b>mest tillförlitliga</b> undersökningen som ligger till grund för diagnosen (rapporterat i Diagnosgrund)

	<b>Kodas av monitor, synlig för monitor.</b>
Preparatnummer <b>Obligatorisk</b>	Ange det histologiska preparatets nummer från den <b>mest tillförlitliga</b> undersökningen som ligger till grund för diagnosen (rapporterat i Diagnosgrund).  Krav för canceranmälan
Preparatår <b>Obligatorisk</b>	Ange det årtal då det histologiska preparatet tilldelades det nummer som rapporterats i Preparatnummer.  Krav för canceranmälan
Morfologisk diagnos <b>Obligatorisk</b>	Ange morfologisk diagnos i klartext.  Krav för canceranmälan
Morfologisk diagnos, histotyp <b>Obligatorisk</b>	Ange histotyp enligt vad som rapporteras i den histopatologiska rapporten. Endast ett alternativ ska anges. Om en lesion inte kan klassificeras bör SSG patolog kopplas in innan alternativet "Annan typ" väljs.  SSG Centralregister-variabel
SNOMED3-kod <b>Obligatorisk (ifylles av monitor)</b>	Ifylls av monitor. Ange SNOMED-kod: XXXX XXXX  Endast ett alternativ kan anges.  Krav för canceranmälan
Primärtumörens lokalisation <b>Obligatorisk</b>	Ange primärtumörens lokalisation i klartext.  Krav för canceranmälan
ICD-kod, läge	Ange koden för primärtumörens läge så specificerat som möjligt enligt ICD.  Krav för canceranmälan. Översätts av monitor till ICDO/3.
Primärtumörens läge <b>Obligatorisk</b>	Ange primärtumörens läge. Endast ett alternativ ska anges.  SSG Centralregister-variabel
Sida (vid pariga organ och kroppsdelar) <b>Obligatorisk</b>	Ange sida vid pariga organ och kroppsdelar. Ange "Ej tillämpligt" om ej parigt organ/kroppsdel.  Krav för canceranmälan
Genetisk analys utförd	Ange om genetisk analys har utförts.  SSG Centralregister-variabel
Primärtumörens växtsätt <b>Obligatorisk</b>	Ange primärtumörens växtsätt. Hämtas från histopatologiska rapporten.  SSG Centralregister-variabel
Primärtumör med vaskulär invasion <b>Obligatorisk</b>	Ange om primärtumör med vaskulär invasion. Hämtas från histopatologiska rapporten.  SSG Centralregister-variabel
Nekros i primärtumör <b>Obligatorisk</b>	Ange om nekros i primärtumör. Hämtas från histopatologiska rapporten.  SSG Centralregister-variabel
Andel nekros i primärtumör	Om nekros i primärtumör: Ange andel nekros. Hämtas från histopatologiska rapporten.  SSG Centralregister-variabel

Mitoser i primärtumör	Ange mitoser i primärtumör. Hämtas från histopatologiska rapporten.
<b>Obligatorisk</b>	SSG Centralregister-variabel
Malignitetsgrad ej bedömbär	Kryssa i om primärtumörens malignitetsgrad ej är bedömbär. Gäller alla GIST.
	SSG Centralregister-variabel
Malignitetsgrad: 4-gradig skala	Om malignitetsgrad är bedömbär: Ange malignitetsgrad enligt 4-gradig skala.
	SSG Centralregister-variabel
Malignitetsgrad: FNCLCC (3-gradig skala)	Om malignitetsgrad är bedömbär är det valfritt att: Ange malignitetsgrad enligt FNCLCC 3-gradig skala: 1=Sarcomas closely resembling normal adult mesenchymal tissue 2=Sarcomas of certain histological type (e.g. myxoid liposarcoma, myxoid MFH) 3= Embryonal and undifferentiated sarcomas, sarcomas of doubtful type, synovial sarcoma, osteosarcoma, PNET
	SSG Centralregister-variabel
Primärtumörens storlek vid behandlingsstart angiven i mm	Ange primärtumörens storlek före behandlingsstart (största diameter) i mm utan decimal. Informationen hämtas från utlåtande från radiologisk undersökning. Min-storlek=1 mm, Max-storlek=700 mm. Kan användas i kombination med Primärtumörens läge för att ta fram T-klassifikation i TNM (T-klass ska annars matas in manuellt). Lämna tom om storlek vid behandlingsstart ej är möjlig att fastställa.
	SSG Centralregister-variabel
Primärtumörens storlek vid behandlingsstart ej möjlig att fastställa	Kryssa i om primärtumörens storlek vid behandlingsstart inte är möjlig att fastställa.
	SSG Centralregister-variabel
Primärtumörens storlek postoperativt angiven i mm	Ange primärtumörens storlek postoperativt (största diameter) i mm utan decimal. Informationen hämtas från histologisk utvärdering av preparatet. Min-storlek=1 mm, Max-storlek=700 mm. Lämna tom om postoperativ storlek ej är möjlig att fastställa.
Primärtumörens storlek postoperativt ej möjlig att fastställa	Kryssa i om primärtumörens storlek postoperativt inte är möjlig att fastställa.
	SSG Centralregister-variabel
Metastaser konstaterade vid diagnos av primärtumör	Besvaras Ja om metastaser konstaterade inom 30 dagar från diagnos av primärtumör, annars Nej. Metastaser konstaterade mer än 30 dagar från diagnos av primärtumör ska rapporteras på Uppföljningsformulär.
<b>Obligatorisk</b>	SSG Centralregister-variabel. Härifrån hämtas värde för att ange M-klassifikation i TNM (se nedan).
Lokalisation för metastas diagnostiserad vid diagnos av primärtumör	Ange lokalisation för metastaser som konstaterats inom 30 dagar från diagnos av primärtumör. Endast ett alternativ ska anges.
	SSG Centralregister-variabel
T-klassifikation (klinisk)	Om Primärtumörens storlek före behandlingsstart och Primärtumörens läge (ICDO-kod) är rapporterade hämtas T-klassifikation automatiskt, annars ska T-klassifikation anges vid inmatning:
<b>Obligatorisk</b>	T1a: Tumörstorlek <= 50 mm i bukvägg T1b: Tumörstorlek <= 50 mm alla lägen utom bukvägg T2a: Tumörstorlek > 50 mm i bukvägg T2b: Tumörstorlek > 50 mm alla lägen utom bukvägg



	<p>GIST</p> <p>T0: - ingen tumör</p> <p>T1: Tumörstorlek ≤ 2 cm</p> <p>T2: Tumörstorlek &gt; 2 cm - ≤ 5 cm</p> <p>T3: Tumörstorlek &gt; 5 cm - ≤ 10 cm</p> <p>T4: Tumörstorlek &gt; 10 cm</p> <p>TX: - storlek kan inte bedömas</p> <p>Krav för canceranmälan</p>
N-klassifikation	Ange N1 om spridning till lymfkörtlar, annars N0.
<b>Obligatorisk</b>	Krav för canceranmälan
M-klassifikation	<p>Hämtas automatiskt från Metastaser konstaterade vid diagnos av primärtumör.</p> <p>M0: Om Metastaser konstaterade vid diagnos av primärtumör=Nej</p> <p>M1: Om Metastaser konstaterade vid diagnos av primärtumör=Ja</p>

## Beskrivning (Förteckning) över visceral och retroperitoneala sarkom

### Behandling och operation av primärtumör

PERSONUPPGIFTER	
Personnummer	Personnummer, inkl sekelsiffra. T.ex. 19XX XX XX – XXXX
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Kön	K= Kvinna M= Man  Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
INRAPPORTERANDE ENHET	
Kryssruta för komplettering eller rättning av enstaka uppgifter	Markera om inrapporteringen avser komplettering eller rättning.
Inrapporterande enhet	Sjukhus, klinik  Hämtas automatiskt från inloggningsuppgifter.
Rapporterande sjukhus	Anmälände sjukvårdsinrättning.
<b>Obligatorisk</b>	Krav för canceranmälan. <b>Kodas av monitor, synlig för monitor</b>
Rapporterande klinik	Anmälände klinik. Krav för canceranmälan.  Synlig endast för monitor. <b>Kodas av monitor, synlig för monitor.</b>
Anmälände inrapportör	Anmälände inrapportör. Uppgiften hämtas automatisk från INCA.  <b>Synlig endast för monitor.</b>
Anmälände läkare	Namn på läkare som godkänner inrapporteringen.
<b>Obligatorisk</b>	Anges i klartext.
Datum för inrapportering	Datum (ÅÅÅÅMMDD) då inrapportering skickas till Onkologiskt Centrum. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt.
Monitors kommentar	Används för monitors egna kommentarer och för att lagra inrapportörens eventuella kommentarer. Anges i klartext. <b>Synlig endast för monitor.</b>
BEHANDLING AV PRIMÄRTUMÖR	
Behandlingsbeslut vid multidisciplinär tumörkonferens	Ange huruvida beslut om patientens behandling har tagits vid multidisciplinär tumörkonferens.
Datum för diagnosbesked till patienten	Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) när patienten fått besked om diagnosen.  Ledtidsvariabel
Datum för information till patienten om behandlingsbeslut	Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) när patienten fått information om behandlingsbeslut.  Ledtidsvariabel
Behandlad i enlighet med protokoll eller vårdprogram	Ange om patientens behandling har utförts i enlighet med SSG studieprotokoll eller vårdprogram.  SSG Centralregister-variabel
Benämning på protokoll/vårdprogram som patientens behandlats enligt	Ange protokollnamn om patientens behandling har utförts i enlighet med SSG studieprotokoll eller vårdprogram. Endast ett alternativ ska anges.

	SSG Centralregister-variabel
Inkluderad i studie rörande ovan angivet protokoll	Ange om patienten deltar i klinisk studie rörande angivet studieprotokoll/vårdprogram.  SSG Centralregister-variabel
<b>OPERATION AV PRIMÄRTUMÖR</b>	
Antal operationer av primärtumör  <b>Obligatorisk</b>	Ange antal operationer av primärtumör, vanligtvis 1 eller 2. Observera att operation/-er som har utförts före remittering till sarkomcenter också ska rapporteras. Ange 0 om ingen operation av primärtumör har utförts, t ex p g a metastatisk sjukdom.  SSG Centralregister-variabel
Datum för första operation av primärtumör	Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) för första operation av primärtumör.  Ledtidsvariabel, SSG Centralregister-variabel
Första operation utförd vid	Ange Center om första operation för primärtumör utfördes på sarkomcenter. Ange Utanför om första operation för primärtumör utfördes på sjukhus som inte kategoriseras som sarkomcenter.  SSG Centralregister-variabel
Lokalt operationsresultat efter första operation av primärtumör	Ange lokalt operationsresultat efter första operation av primärtumör. Endast ett alternativ.  SSG Centralregister-variabel
Kirurgisk bedömning av radikalitet vid första operation av primärtumör	Ange kirurgisk bedömning av radikalitet vid första operation av primärtumör. Endast ett alternativ.  SSG Centralregister-variabel
Datum för sista operation av primärtumör	Ange datum (ÅÅÅÅMMDD) för sista operation av primärtumör. Ska endast fyllas i om patienten har opererats två eller fler gånger.  Ledtidsvariabel, SSG Centralregister-variabel
Sista operation utförd vid	Ange Center om sista operation för primärtumör utfördes på sarkomcenter. Ange Utanför om sista operation för primärtumör utfördes på sjukhus som inte kategoriseras som sarkomcenter. Ska endast fyllas i om patienten har opererats två eller fler gånger.  SSG Centralregister-variabel
Lokalt operationsresultat efter sista operation av primärtumör	Ange lokalt operationsresultat efter sista operation av primärtumör. Endast ett alternativ. Ska endast fyllas i om patienten har opererats två eller fler gånger.  SSG Centralregister-variabel
Kirurgisk bedömning av radikalitet vid sista operation av primärtumör	Ange kirurgisk bedömning av radikalitet vid sista operation av primärtumör. Endast ett alternativ. Ska endast fyllas i om patienten har opererats två eller fler gånger.  SSG Centralregister-variabel
Kvarvarande tumör påträffad vid sista operation av primärtumör	Ange om kvarvarande tumör påträffade vid sista operation av primärtumör. Ska endast fyllas i om patienten har opererats två eller fler gånger.  SSG Centralregister-variabel
Ingen samtidig kirurgi för metastaser	Kryssa i om ingen samtidig kirurgi för metastaser har utförts.  SSG Centralregister-variabel
Samtidig leverkirurgi för metastaser	Kryssa i om leverkirurgi för metastaser har utförts i anslutning till operation av primärtumör.

	<p>Mer än en typ av samtidig kirurgi för metastaser kan anges. Ifylls ENDAST om metastaser finns vid behandling av primärtumör.</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
Samtidig lungkirurgi för metastaser	<p>Kryssa i om lungkirurgi för metastaser har utförts i anslutning till operation av primärtumör. Mer än en typ av samtidig kirurgi för metastaser kan anges. Ifylls ENDAST om metastaser finns vid behandling av primärtumör.</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
Samtidig kirurgi peritoneum för metastaser	<p>Kryssa i om kirurgi för metastaser i peritoneum har utförts i anslutning till operation av primärtumör. Mer än en typ av samtidig kirurgi för metastaser kan anges. Ifylls ENDAST om metastaser finns vid behandling av primärtumör.</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
Samtidig annan kirurgi för metastaser	<p>Kryssa i om annan kirurgi för metastaser har utförts i anslutning till operation av primärtumör. Mer än en typ av samtidig kirurgi för metastaser kan anges. Ifylls ENDAST om metastaser finns vid behandling av primärtumör.</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
All metastatisk tumörvävnad avlägsnad	<p>Ange om all metastatisk tumörvävnad har avlägsnats med kirurgi som utförts i anslutning till operation av primärtumör. Ifylls ENDAST om metastaser finns vid behandling av primärtumör.</p> <p>SSG Centralregister-variabel</p>
Ingen komplikation till operation av primärtumör	<p>Kryssa i om Ingen komplikation till operation av primärtumör har inträffat.</p> <p>Kvalitets-variabel</p>
Reoperation inom 30 dagar för komplikation	<p>Kryssa i om Reoperation inom 30 dagar för komplikation till operation av primärtumör har utförts. Mer än en komplikation till operation av primärtumör kan rapporteras.</p> <p>Kvalitets-variabel</p>
Djup infektion	<p>Kryssa i om Djup infektion har inträffat som komplikation till operation av primärtumör. Mer än en komplikation till operation av primärtumör kan rapporteras.</p> <p>Kvalitets-variabel</p>
Anastomosläckage	<p>Kryssa i om Anastomosläckage har inträffat som komplikation till operation av primärtumör. Mer än en komplikation till operation av primärtumör kan rapporteras.</p> <p>Kvalitets-variabel</p>
Annan allvarligare komplikation	<p>Kryssa i om Annan allvarligare komplikation till operation av primärtumör har inträffat. Mer än en komplikation till operation av primärtumör kan rapporteras.</p> <p>Kvalitets-variabel</p>

## Beskrivning (Förteckning) över visceral och retroperitoneala sarkom Onkologi

<b>PERSONUPPGIFTER</b>	
Personnummer	Personnummer, inkl sekelsiffra. T.ex. 19XX XX XX – XXXX
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Kön	K= Kvinna M= Man  Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
<b>INRAPPORTERANDE ENHET</b>	
Kryssruta för komplettering eller rättning av enstaka uppgifter	Markera huruvida inrapporteringen avser komplettering eller rättning.
Inrapporterande enhet	Sjukhus, klinik  Hämtas automatiskt från inloggningsuppgifter.
Rapporterande sjukhus	Anmälände sjukvårdsinrättning.
<b>Obligatorisk</b>	Krav för canceranmälan. Kodas av monitor, synlig för monitor
Rapporterande klinik	Anmälände klinik. Krav för canceranmälan.  Synlig endast för monitor. Kodas av monitor, synlig för monitor.
Anmälande inrapportör	Anmälande inrapportör. Uppgiften hämtas automatisk från INCA.  Synlig endast för monitor.
Anmälande läkare	Namn på läkare som godkänner inrapporteringen.
<b>Obligatorisk</b>	Anges i klartext.
Datum för inrapportering	Datum då inrapportering skickas till Onkologiskt Centrum. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt.  ÅÅÅÅMMDD
Monitors kommentar	Används för monitors egna kommentarer och för att lagra inrapportörens eventuella kommentarer. Anges i klartext. Synlig endast för monitor.
<b>ONKOLOGISK BEHANDLING AV PRIMÄRTUMÖR</b>	
Onkologisk behandling given för primärtumör	Ange om onkologisk behandling givits för primärtumör. Om ingen onkologisk behandling för primärtumör givits ska detta anges.  <b>Obligatorisk</b> SSG Centralregister-variabel
Datum för start av radioterapi	Om radioterapi givits som behandling för primärtumör: Ange datum för start av radioterapi.  SSG Centralregister-variabel
Total radioterapidos	Om radioterapi givits som behandling för primärtumör: Ange total radioterapidos.  SSG Centralregister-variabel
Antal givna fraktioner	Om radioterapi givits som behandling för primärtumör: Ange antal givna fraktioner.

	SSG Centralregister-variabel
Datum för start av medicinsk eller annan antitumörbehandling	Om medicinsk eller annan antitumörbehandling givits som behandling för primärtumör: Ange datum för start av medicinsk eller annan antitumörbehandling
	SSG Centralregister-variabel

## Beskrivning (Förteckning) över över visceral och retroperitoneala sarkom Uppföljning

PERSONUPPGIFTER	
Personnummer	Personnummer, inkl sekelsiffra. T.ex. 19XX XX XX – XXXX
Patientens namn	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Kön	K= Kvinna M= Man  Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
Dödsdatum	Hämtas automatiskt från befolkningsregister.
INRAPPORTERANDE ENHET	
Kryssruta för komplettering eller rättning av enstaka uppgifter	Markera om inrapporteringen avser komplettering eller rättning.
Inrapporterande enhet	Sjukhus, klinik  Hämtas automatiskt från inloggningsuppgifter.
Rapporterande sjukhus	Anmälände sjukvårdsinrättning.
<b>Obligatorisk</b>	Krav för canceranmälan. <b>Kodas av monitor, synlig för monitor</b>
Rapporterande klinik	Anmälände klinik. Krav för canceranmälan.  Synlig endast för monitor. <b>Kodas av monitor, synlig för monitor.</b>
Anmälände inrapportör	Anmälände inrapportör. Uppgiften hämtas automatisk från INCA.  <i>Synlig endast för monitor.</i>
Anmälände läkare	Namn på läkare som godkänner inrapporteringen.
<b>Obligatorisk</b>	Anges i klartext.
Datum för inrapportering	Datum då inrapportering skickas till Onkologiskt Centrum. Hämtas automatiskt från systemet om fältet lämnas blankt.  ÅÅÅÅMMDD
Monitors kommentar	Används för monitors egna kommentarer och för att lagra inrapportörens eventuella kommentarer. Anges i klartext. <b>Synlig endast för monitor.</b>
<b>UPPFÖLJNING: 6 månader efter avslutad behandling och därefter 1 gång/6 månader i 5 år följt av 1 gång/år i ytterligare 5 år.</b>	
Uppföljningsdatum	Datum för uppföljning  ÅÅÅÅMMDD
Status vid senaste uppföljning	Rapportera endast recidiv/metastaser som diagnostiserats sedan föregående besök. Ange Persisterande sjukdom om patienten fortfarande har recidiv/metastaser som rapporterats vid tidigare uppföljning.
<b>Obligatorisk</b>	
Lokalrecidiv konstaterat sedan föregående besök.	Anges om nytt lokalrecidiv har konstaterats sedan föregående besök
Datum för lokalrecidiv	Om nytt lokalrecidiv har konstaterats sedan föregående besök: Ange datum för symtom eller radiologisk misstanke om lokalrecidiv.  ÅÅÅÅMMDD
Metastas/-er konstaterade sedan	Anges om metastas/-er har konstaterats sedan föregående besök

föregående besök.	
Datum för metastas/-er	Om ny/-a metastas/-er har konstaterats sedan föregående besök: Ange datum för symtom eller radiologisk misstanke om metastas/-er.  ÅÅÅÅMMDD
Lokalisation för metastas/-er konstaterad/-e vid uppföljning	Om ny/-a metastas/-er har konstaterats sedan föregående besök: Ange lokalisation för metastas/-er. Ange Multipel om metastas/-er konstaterats i mer än en lokalisation under samma uppföljningsperiod.
Datum för besked till patient om lokalrecidiv/metastas/-er	Om lokalrecidiv och/eller ny/-a metastas/-er har konstaterats sedan föregående besök: Ange datum för besked till patient.  ÅÅÅÅMMDD
<b>BEHANDLING AV LOKALRECIDIV</b>	
Operation av lokalrecidiv	Om lokalrecidiv har konstaterats sedan föregående besök: Ange om operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök har utförts.
Plats för operation av lokalrecidiv	Om operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök har utförts: Ange plats för operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök.
Lokalt operationsresultat efter operation av lokalrecidiv	Om operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök har utförts: Ange resultat av operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök.
Kirurgisk bedömning av radikalitet vid operation av lokalrecidiv	Om operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök har utförts: Ange kirurgisk bedömning av radikalitet vid operation av lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök.
Annan behandling av lokalrecidiv	Om lokalrecidiv har konstaterats sedan föregående besök: Ange annan behandling som givits för lokalrecidiv som konstaterats sedan föregående besök.
<b>BEHANDLING AV METASTATISK SJUKDOM</b>	
Behandling av ovan rapporterad metastatisk sjukdom	Om metastas/-er har konstaterats sedan föregående besök: Ange vilken/vilka behandling/-ar som givits mot metastas/-er som konstaterats sedan föregående besök. Ange Ingen om ingen behandling har givits.
Alla metastaser diagnostiserade under uppföljning är borttagna	Gäller metastas/-er som har konstaterats sedan föregående besök: Ange Ja om den behandling som givits sedan föregående besök har resulterat i all metastatisk tumörvävnad har avlägsnats. Ange Nej om den behandling som givits sedan föregående besök inte har avlägsnat all metastatisk tumörvävnad.
<b>DÖD</b>	
Dödsorsak	Om patienten har avlidit: Ange dödsorsak: <b>Död av tumör=</b> Om patienten avlider med kända metastaser. Om patienten dör med obehandlad primärtumör eller lokalrecidiv som orsakar invalidiserande sjukdom. <b>Död med tumör=</b> Om patienten avlider med obehandlad primärtumör eller lokalrecidiv som inte orsakar invalidiserande sjukdom. Om en patient med kända metastaser avlider av klar orelaterad anledning, t ex bilolycka, flygolycka, mord. Ska användas sparsamt; Död av tumör ska alltid anges i tveksamma fall. <b>Död utan tumör=</b> Om det inte finns några tecken på recidiv finns vid dödstillfället. <b>Okänt=</b> Om dödsorsaken är okänd