

**Uretracancer – Beh av primärtumör**  
Nationellt kvalitetsregister

Gäller fom 2019

Personnr -  
år                      mån                      dag

Namn

Blanketten ifylles och insändes till:  
**Regionalt Cancercentrum i respektive region**

Läkare

Sjukhus/klinik

Rapporteringsdatum      år      mån      dag

**Behandling av primärtumör. Fylls i efter avslutad primärbehandling (oavsett tidsintervall)**

Patienten har namngiven kontaktsjuksköterska                       Nej                       Ja

Upptäckt vid cystektomi                       Nej                       Ja

Om ja, vid cystektomi, är blanketten färdig ifylld och kan skickas till regionalt cancercentrum.

Diskussion vid multidisciplinär konferens                       Nej                       Ja

Datum för behandlingsbeslut                      Datum                      -  
år                      mån                      dag

Behandling                       Nej                       Ja

Om ingen behandling är given är blanketten färdig ifylld och kan skickas till regionalt cancercentrum

Cysto(prostato)uretrektomi                       Nej                       Ja                      Datum                      -  
år                      mån                      dag

Om ja:                       Öppen operation                       Robot                       Laparoskopi

Systemisk onkologisk                       Nej                       Ja

Om ja:                       Neoadjuvant                       Induktion                       Adjuvant                       Palliativ

Behandlande sjukhus/klinik för onkologisk systemisk behandling:.....

Uretrektomi/ lokal resektion                       Nej                       Ja                      Datum                      -  
år                      mån                      dag

Endoluminal resektion/koagulation                       Nej                       Ja                      Datum                      -  
år                      mån                      dag

Endoluminal instillation BCG/cytostatika                       Nej                       Ja                      Startdatum                      -  
år                      mån                      dag

Kurativt syftande behandling                       Nej                       Ja

**Fortsättning sida 2**

**pTNM-stadium** (TNM 8:e upplaga, 2017)

**pT-stadium**

- T0
- Ta
- Tis
- T1
- T2
- T3
- T4
- TX

**Grad** (WHO 1999, se baksida)

- LMP
- G1
- G2
- G3
- GX

**pN-stadium**

- N0
- N1
- N2
- NX

**pM-stadium**

- M0
- M1

**Patienten remitterad till annat sjukhus**

Nej

Ja

**Namn på remitterade sjukhus.....**

**T-stadium (UICC: TNM-klassifikation 8:e upplaga 2017).**

**T0** – Ingen tumör påvisad

**Ta** – icke invasiv papillär cancer

**Tis** – cancer in situ

**T1** – tumören invaderar lamina propria

**T2** – tumören invaderar en av följande strukturer: corpus spongiosum, prostata, periuretral muskel

**T3** – tumören invaderar någon av följande strukturer: corpus cavernosum, genom prostata till omgivande fett, bortom muskularis ut i omgivande fett, blåshalsen.

**T4** – tumören invaderar närliggande organ

**TX** – primär tumör kan inte fastställas

**Grad (WHO 1999)**

**LMP** Urothelial neoplasm av låg malignitetspotential

**G1** Urothelial cancer grad I

**G2** Urothelial cancer grad II

**G3** Urothelial cancer grad III

**GX** Differentieringsgrad kan ej bedömas

**N-kategori** (regionala lymfkörtlar intill njuren)

**N0** – regionala lymfkörtelmetastaser kan inte påvisas

**N1** – metastas i en lymfkörtel

**N2** – metastas i multipla lymfkörtlar

**NX** – regionala lymfkörtelmetastaser kan inte fastställas

**M-kategori**

**M0** – fjärrmetastas kan inte påvisas     **M1** – fjärrmetastas kan påvisas