

1. PASIENT/BEHANDLINGSINSTITUSJON

Fødselsnr	<input type="text"/>	Institusjon
Fornavn	Avdeling
Etternavn	<input type="radio"/> Innlagt	<input type="radio"/> Poliklinisk Dato <input type="text"/>
Postnr	<input type="text"/>	Poststed

2. SYKDOMSTEGN OG DIAGNOSTIKK (se veiledning)

a) Årsak til utredning (flere kryss mulig)

Forhøyet PSA Palpasjonsfunn Urinveissymptomer Tilfeldig funn v/ cystoprostatektomi Tilfeldig funn v/ TUR-P

Metastasemistanke Andre årsaker, spesifiser:

b) Opplysninger om S-PSA

PSA ved diagnosetidspunktet , µg/l PSA ikke målt

Årsak til at PSA ble tatt:

Helsesjekk/ rutinekontroll: Ja Nei Mistanke om kreft: Ja Nei Som ledd i utredning for LUTS: Ja Nei

Familiær opphopning av prostatakreft: Ja Nei Pasientens ønske: Ja Nei Annen årsak

c) Opplysninger om Gleason score

Gleason score + = Gleason score kan ikke vurderes

Morfologisk basis Biopsi, ultralydveiledet Biopsi, ikke ultralydveiledet TUR-P Metastase Andre

d) Utredning for metastase

Utredet for metastase/under utredning: Nei Ja Hvis ja, fyll ut punktene nedenfor

Skjelettscintigrafi: Utført Ikke utført Skal utføres

HVIS UTFØRT: Positivt funn Negativt funn Usikkert funn Dato

Annen bildediagnostikk: Utført Ikke utført Skal utføres Dato

HVIS UTFØRT: Positivt funn Negativt funn Hvilken type diagnostikk

Lymfadenektomi utført: Nei Ja Hvis ja: pN Skal utføres

Metastase påvist i biopsi/ cytologi: Nei Ja

e) Opplysninger om helsetilstand

Familiær opphopning (minst én førstegradsslektning) av: Prostatakreft: Nei Ja

Andre kreftformer: Nei Ja Hva slags:

Påvist mutasjon:

Funksjonstilstand

0: Normal aktivitet, uten begrensning

2: >50% av dagen oppegående. Ikke i arbeid, helt selvhjulpen

1: Lett redusert arbeidskapasitet

3: >50% av dagen i seng/ stillesittende. Behov for endel hjelp til personlig stell

4: Helt avhengig av andre. Totalt stillesittende eller i seng hele dagen

f) Basis for kreftdiagnosen

Klinisk undersøkelse alene Nei Ja

Bilediagnostikk Nei Ja

Andre undersøkelser Nei Ja, hvilke

Patologisvar Nei Ja, pat. lab

Diagnosetidspunkt/
prøvedato

Morfologisk diagnose (f.eks. adenokarsinom):

Anses sykdommen som en klinisk sikker cancer? Ja Nei

3. SYKDOMSUTBREDELSE FØR BEHANDLING

Palpabel tumor Ikke-palpabel tumor Ikke palpert

Klinisk TNM, UICC 2002

Sykdomsutbredelse, status per (mnd, år) |_____| |_____| **Obs! Før primærbehandling**

NB! Sykdomsutbredelsen skal angis på bakgrunn av all informasjon fra primærutredning som er utført innenfor de fire første måneder etter diagnose-/prøvedato.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> TX Primærtumor kan ikke vurderes | <input type="checkbox"/> NX Spredning til reg. lymfekn. er ikke vurdert |
| <input type="checkbox"/> T0 Primærtumor ikke påvist | <input type="checkbox"/> N0 Ingen regionale lymfeknutemetastaser |
| <input type="checkbox"/> T1a Ikke palpabel tumor, påvist ved TUR-P, <5% av resektatet | <input type="checkbox"/> N1 Regional(e) lymfeknutemetastase(r) |
| <input type="checkbox"/> T1b Ikke palpabel tumor, påvist ved TUR-P, ≥5% av resektatet | <input type="checkbox"/> MX Fjernmetastasing er ikke vurdert (Skjelettscintigrafi eller annen bildediagnostikk er ikke utført) |
| <input type="checkbox"/> T1c Ikke palpabel tumor, påvist ved nålebiopsi (f.eks p.g.a. forhøyet PSA) | <input type="checkbox"/> M0 Ingen fjernmetastaser (Klinisk undersøkelse og skjelettscintigrafi eller annen bildediagnostikk har ikke gitt holdepunkter for fjernmetastaser.) |
| <input type="checkbox"/> T2a Tumor omfatter en halv lapp eller mindre | <input type="checkbox"/> M1a Metastase(r) til fjern(e) lymfeknuter |
| <input type="checkbox"/> T2b Tumor omfatter mer enn halvparten av en lapp, men ikke begge lapper | <input type="checkbox"/> M1b Metastase(r) til skjelett |
| <input type="checkbox"/> T2c Tumor omfatter begge lapper | <input type="checkbox"/> M1c Annen/andre fjernmetastase(r), med eller uten skjelettmetastaser Hvor |
| <input type="checkbox"/> T3a Ekstrakapsulær vekst (unilateral eller bilateral) | |
| <input type="checkbox"/> T3b Tumor vokser inn i sædblære(r) | |
| <input type="checkbox"/> T4 Tumor er fiksert eller vokser inn i nabostruktur(er) annet enn sædblære(r) | |

Er det sannsynlig at det foreligger:

Lymfeknutemetastaser: Ja Nei

(Fylles ut ved NX og/eller MX)

Fjernmetastaser: Ja Nei

4. BEHANDLING/ VIDERE OPPFØLGING

Planlagte og utførte tiltak meldes. Dersom pasienten er henvist videre, oppgis sykehuset pasienten er henvist til. Hvis mulig, oppgis hvilken behandling som er planlagt der.

Pasienten er henvist videre for vurdering av behandling Nei Ja, sykehus:

Avdeling:

a) Kurativ behandling Planlagt Utført/ under behandling

Radikal prostatektomi: Dato |_____| |_____| |_____|

Åpen retropubisk Perineal Laparoskopisk Robotassistert kirurgi

Strålebehandling: Oppstart (mnd, år) |_____| |_____|

Flere kryss mulig: Ekstern Brachy Postoperativ Neoadjuvant hormonbehandling Adjuvant hormonbehandling

Annen behandling (f.eks. HIFU, kryoterapi, adjuvant terapi), hvilken:

Aktiv monitorering (aktuell for kurativ behandling senere)

b) Palliativ behandling Planlagt Utført/ under behandling

Hormonbehandling: Oppstart (mnd, år) |_____| |_____|

Flere kryss mulig: Orchiektomi GnRH-agonist Antiandrogener Annen, hvilken:

Strålebehandling

Annen, hvilken:

c) Observasjon (uten behandling) Nei Ja Hvis ja:

Årsak, flere kryss mulig: Pasienten ønsker ikke behandling Komorbiditet Alder Dårlig allmenntilstand

Annen, spesifiser:

5. TILLEGGSPPLYSNINGER

Er pasienten inkludert i studie? Nei Ja, hvilken

Annet:

Meldingsdato Meldt av (navn (blokkbokstaver) + ID-nr.) Signatur

|_____| |_____| |_____| |_____| |_____|