

## Veiledning til utfylling av skjemaet for non-solide svulster

**Hva som skal meldes:** Meldepliktig til Kreftregisteret er alle tilfeller av kreftsykdom, alle forstadier til kreft og alle histologisk benigne svulster i sentralnervesystemet. Multiple primære krefttilfeller (synkrone og metakrone) meldes på separate skjemaer. Det er som hovedregel bare nødvendig å rapportere **nye sykdomstilfeller**. Alle innleggelser for gjennomføring av førstelinjebehandling skal likevel meldes. Ny melding må også sendes ved revisjon av tidligere meldt kreftsykdom (endret eller avkreftet diagnose).

**Hvem som skal melde:** Klinikere og patologilaboratorier skal melde alle nye diagnostiserte tilfeller av de ovenfor nevnte sykdomstilstander. Klinikere skal i tillegg melde alle tilfeller hvor det foreligger begrunnet mistanke om kreft. Når flere sykehusavdelinger er involvert i sykdomsutredning og/eller behandling, skal krefttilfellet meldes av alle de aktuelle avdelingene. Ved tvil om meldeplikt bør melding sendes.

**Utfylling av skjemaet:** Det finnes forskjellige skjemaer for ulike kreftsykdommer. I tillegg til dette skjemaet for non-solid svulst, finnes skjema for solid svulst og spesialskjemaer for brystkreft, ovariekreft og malignt lymfom/kronisk lymfatisk leukemi. Riktig skjema må benyttes. Operasjonsbeskrivelse må vedlegges hvis det er utført kirurgisk behandling.

### **Sykdomsopplysninger:**

Opplysningene skal være om sykdommens art og utbredelse *på diagnosetidspunktet*.

**Diagnosetidspunkt:** Tidspunktet diagnosen forelå etter utredning – ikke tidspunktet for symptomdebut eller første konsultasjon hos lege.

**Sykdomskategori og morfologisk undergruppe:** *Hovedkategori* av non-solide svulster som sykdomstilfellet tilhører angis ved avkrysning (lymfom, leukemi, myelomatose, etc.). I tillegg angis *morfologisk undergruppe* med den grad av nøyaktighet som de tilgjengelige diagnostiske hjelpemidler har gitt anledning til. Således vil én og samme sykdom kunne rapporteres som ”akutt myelogen leukemi type M2” eller bare som ”akutt myelogen leukemi”.

**Sykdommens utbredelse på diagnosetidspunktet:** For lymfom, myelomatose og kronisk lymfatisk leukemi angis stadium på diagnosetidspunktet i henhold til sykdommens respektive klassifikasjonssystemer: Ann Arbor-systemet for lymfom, Durie-Salmon-systemet for myelomatose og Binet-systemet for kronisk lymfatisk leukemi. Det understrekes at det er sykdomsutbredelse *på diagnosetidspunktet* som skal meldes.

**Sykdommens lokalisasjon/debutorgan:** For non-solide svulster med begrenset utbredelse på diagnosetidspunktet, kan det være mulig å angi i hvilket organ eller hvilken region sykdommen hadde sitt utspring, for eksempel non-Hodgkin lymfom i magesekk eller Hodgkin lymfom med affeksjon bare av lymfeknuter på halsen.

**Basis for kreftdiagnosen:** De diagnostiske prosedyrer som danner grunnlaget for diagnosen avkrysses. For undersøkelser utført i patologi-laboratorium anføres remissenummer og år samt laboratorium ansvarlig for undersøkelsen.

**Opplysninger som registreres hvis ikke pasienten motsetter seg det:** Opplysninger om røykevaner/yrke kan registreres hvis ikke pasienten motsetter seg det.

**Tilleggsopplysninger:** Dersom uttømmende informasjon om sykdommen ikke kan gis, ønskes oppgitt hvor denne kan innhentes, for eksempel dersom pasienten er henvist annen avdeling for utredning og/eller behandling.

*Veiledningen er à jour per 15.08.2011. Kreftmeldingen er hjemlet i Kreftregisterforskriften.*