

VEILEDNING TIL UTFYLLING AV MELDESKJEMAET FOR PROSTATAKREFT

Meldeskjemaet og veiledning kan lastes ned fra www.kreftregisteret.no

Hva som skal meldes: Nye sykdomstilfeller og alle innleggelse for gjennomføring av førstelinjehbehandling skal meldes. Tidligere meldt kreftsykdom som er revidert (endret eller avkreftet diagnose) skal også meldes. Ved tvil om meldeplikt bør melding sendes.

Årsak til utredning: Under dette punktet oppgir man de viktigste årsakene til at pasienten ble utredet med hensyn på prostatacancer. Det kan krysses av på flere punkter hvis dette er nødvendig.

Årsak til at PSA er tatt: LUTS: Lower Urinary Tract Symptoms

Opplysninger om Gleason score: Primær Gleason grad (1-5) + sekundær Gleason grad (1-5) = Gleason score (2-10) anføres. Eks. Gleason grad 3 + grad 4 = Gleason score 7. Er det kun angitt en Gleason grad blir primær og sekundær grad identiske. Eks. Gleason grad 3 + grad 3 = Gleason score 6. Ved flere biopsier med Gleason gradering, velges den høyeste gradering og score.

Basis for kreftdiagnosen: De diagnostiske prosedyrer som danner grunnlaget for diagnosen, avkrysses. For undersøkelser utført i patologilaboratorium anføres hvilket patologilaboratorium som har vurdert preparatet.

Diagnosetidspunkt (Prøvedato): Diagnosetidspunkt er datoen diagnosen forelå - ikke dato for når mistanke om kreft ble reist. Diagnosedato er definert som den tidligste dato lege finner at kreft foreligger ut i fra histologi eller andre kliniske undersøkelser.

Sykdomsutbredelse før behandling, *Klinisk TNM (cTNM):*

Sykdomsutbredelsen skal angis på bakgrunn av all informasjon fra primærutredning som er utført innenfor de fire første måneder etter diagnose-/prøvedato, men før radikal kirurgisk behandling og undersøkelse av operasjonspreparat.

TNM Classification of Malignant Tumours, Sixth Edition, 2002: Klassifikasjonen gjelder adenokarsinom. Sykdomsutbredelse bestemmes på grunnlag av følgende diagnostiske/eksplorative prosedyrer:

T	Klinisk undersøkelse, bildediagnostikk, endoskopi, biopsi og biokjemiske undersøkelser.
N	Klinisk undersøkelse og bildediagnostikk.
M	Klinisk undersøkelse, bildediagnostikk, skjelettundersøkelser og biokjemiske undersøkelser.

Kommentarer:

Til T2	Tumor begrenset til prostata. <i>NB: Tumor som er påvist i én eller begge lapper ved nålebiopsi, men som ikke er palpabel eller påvisbar ved bildediagnostikk klassifiseres som T1c.</i>
Til T3	Tumor vokser gjennom prostatakapselen. <i>NB: Innvekst i apex prostatae eller inn i (men ikke gjennom) prostatakapselen klassifiseres som T2.</i>
Til T4	Tumor er fiksert eller vokser inn i nabostruktur(er) annet enn sædblære(r): blærehals, musculus sphincter externus, rectum, levator-muskulatur og/eller er fiksert til bekkenveggen.
Til N	Regionale lymfeknuter: Lymfeknuter i det lille bekken (mellom bifurkaturen av arteria iliaca communis og lyskebandet). Lateralitet påvirker ikke N-klassifikasjonen

Behandling / Videre oppfølging: Her meldes både planlagte og utførte tiltak. Dersom pasienten er henvist videre for vurdering av behandling oppgis det sykehus pasienten er henvist til og (hvis mulig) hvilken behandling som er planlagt. Ved aktiv monitorering må et fast opplegg for klinisk kontroll med PSA målinger og repeterte biopsier være planlagt.

Tilleggsopplysninger: Dersom informasjon om sykdommen ikke kan gis, ønskes oppgitt hvor denne kan innhentes.

Veiledningen er à jour pr 15.08.2011. Se eventuelle oppdateringer på Kreftregisterets hjemmeside: www.kreftregisteret.no. Kreftmeldingen er hjemlet i Kreftregisterforskriften, i kraft fra 01.01.2002.

Prostatacancerregisteret

Prostatacancerregisteret er et register for forekomst, diagnostikk og behandling av prostatakreft i Norge.

Bakgrunn

Det har vært et ønske om å bedre dokumentasjonen av forekomst, diagnostikk og behandling av prostatakreft i Norge. Etter initiativ fra Norsk Urologisk Cancer Gruppe (NUCG) ble det etablert en arbeidsgruppe som skulle utforme et nasjonalt register for prostatakreft. Det ble opprettet et Nasjonalt Program for Prostatacancer (NPPC) som har faglig forankring i NUCG og er basert på et samarbeid mellom norske sykehus, privatpraktiserende urologer, allmennpraktikere og Kreftregisteret.

Målsetting

Hovedformålet med utvidet registrering av prostatakreft er å bedre dokumentasjonen av diagnostikk, behandling og overlevelse av prostatakreft i Norge. Dette vil på sikt kunne heve kvaliteten på behandlingen i denne pasientgruppen. Dataene fra registeret skal stilles til disposisjon for forskning.

Organisering

Prostatacancerregisteret er basert på Kreftregisterets forskrifter. Registeret har en styrings- og én referansegruppe. Referansegruppen består av urologer, onkologer, patologer, en biokjemiker, en primærlege, en lege fra Institutt for allmenn og samfunnsmedisin, en representant fra Kreftregisteret og en urolog utnevnt av Praktiserende Spesialisters Landsforening.

Kontaktinformasjon

Postadresse: Kreftregisteret, Postboks 5313 Majorstuen, 0304 Oslo

Telefon: + 47 22451300

Faks: + 47 22451370

e-post: kreftregisteret@kreftregisteret.no