

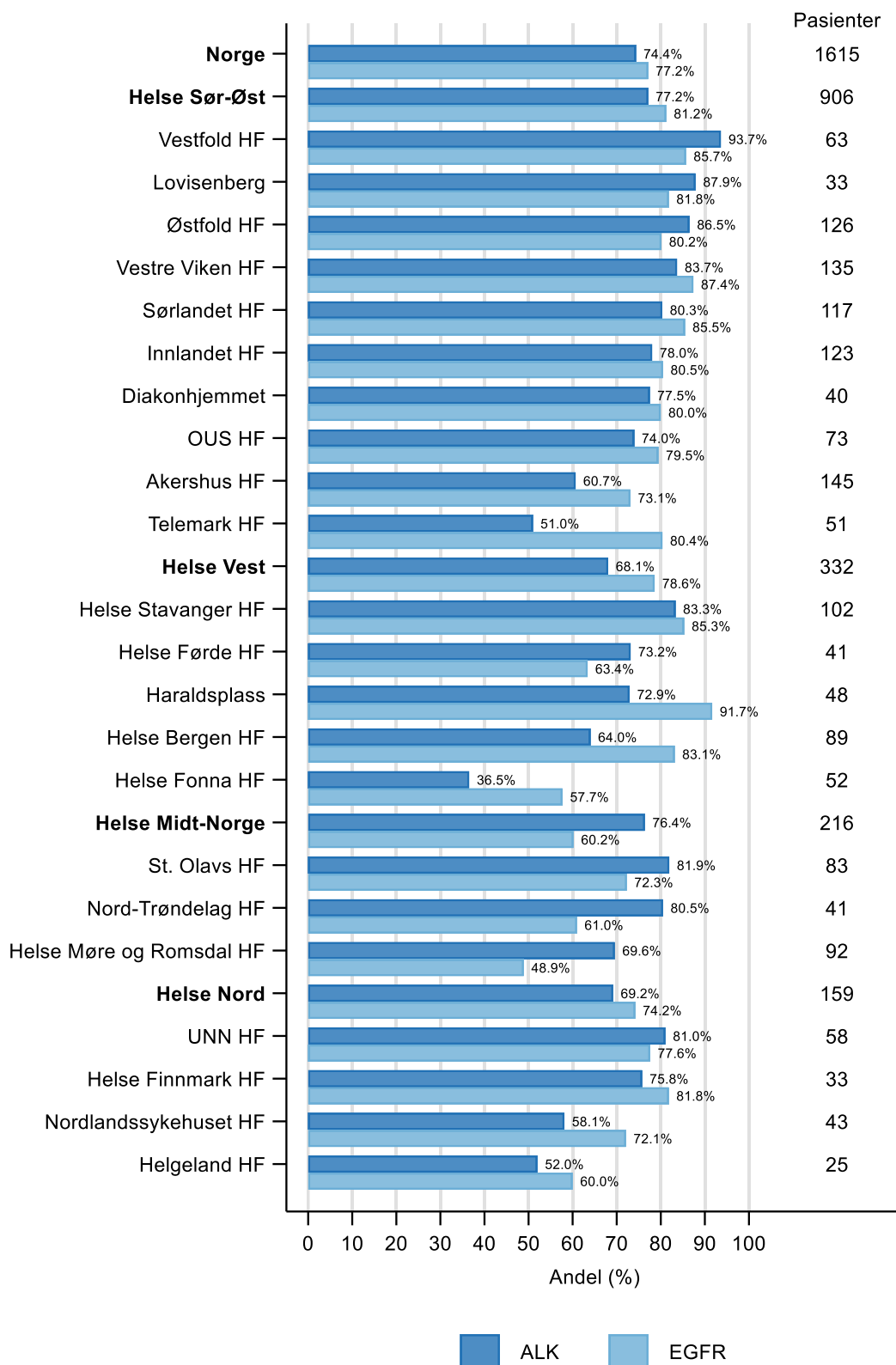
# Errata

**Publikasjon:** Årsrapport 2017 med resultater og forbedringstiltak fra Nasjonalt kvalitetsregister for lungekreft. Oslo: Kreftregisteret, 2018.

**Side 27, kapittel 3.4.1, Immunhistokjemiske eller molekylærgenetiske undersøkelser med behandlingssmessig konsekvens, figur 9.**

Figur 9 har feil andel pasienter hvor det er utført immunhistokjemi for ALK og/eller mutasjonsanalyse for EGFR i 2017 for Sykehuset i Vestfold. Årsaken var problemer med sorteringssystemet ved Kreftregisteret som ikke var satt opp til å håndtere kombinasjonen av M- og P-koder som ble brukt i disse patologisvarene. Feilen er rettet og analyseresultatene er etterregistrert. På grunn av forsinket innsendelse av tilleggremisser (som inneholder svar på analysene) har flere andre sykehus også fått høyere andel enn det som ble publisert i årsrapporten for 2017.

Riktig figur:

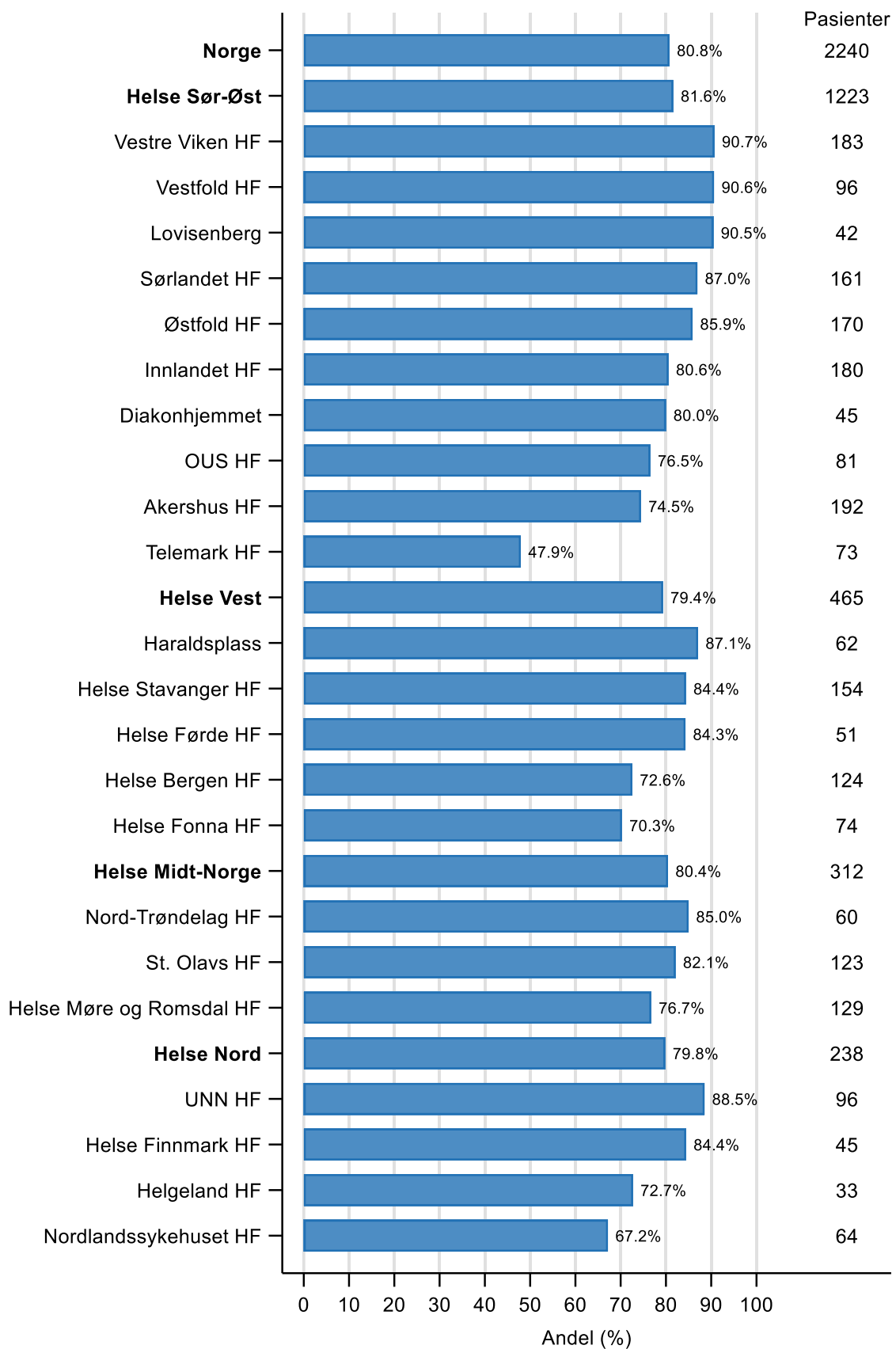


Figur 9: Antallet pasienter med ikke-småcellet lungekreft (plateepitelkarsinom ekskludert) og andelen av disse hvor det er utført immunhistokjemi for ALK og/eller mutasjonsanalyse for EGFR i 2017, nasjonalt og etter opptaksområde.

**Side 29, kapittel 3.4.1, Immunhistokjemiske eller molekylærgenetiske undersøkelser med behandlingssmessig konsekvens, figur 10.**

Figur 10 har feil andel pasienter hvor det er utført immunhistokjemi for PD-L1 i 2017 for Sykehuset i Vestfold. Årsaken var problemer med sorteringssystemet ved Kreftregisteret som ikke var satt opp til å håndtere kombinasjonen av M- og P-koder som ble brukt i disse patologisvarene . Feilen er rettet og analyseresultatene er etterregistrert. På grunn av forsinket innsendelse av tilleggremisser (som inneholder svar på analysene) har flere andre sykehus også fått høyere andel enn det som ble publisert i årsrapporten for 2017.

Riktig figur:



Figur 10: Antallet pasienter med ikke-småcellet lungekreft og andelen av disse hvor det er utført immunhistokjemi for PD-L1 i 2017, nasjonalt og etter opptaksområde.