

## Supplerende oplysninger vedr. nye koder i urologien per 1. januar 2016

### Vedr. anmeldelsespligt for nye koder for Ta-tumorer

Cancerregisteret ønsker indtil videre at opretholde anmeldelseskravet for patienter med nydiagnosticerede Ta-tumorer (i lighed med nuværende krav for DD303). Dette krav gælder således også indtil videre for de nye Ta-tumor-koder DD095 og DD096(B-C).

Det skal her udspecificeres, at patienter, der har en anmeldelse af blæretumor inden 1. januar 2016, hvor der pga. recidiv af en Ta-tumor anvendes koden DD095 efter 1. januar 2016, skal angives med anmeldelsesstatus ACZA4 – tidligere anmeldt – og skal derfor IKKE nyanmeldes.

Således opfattes DD095 blot som en ny DD303 er blevet håndteret tidligere. Patienter uden tidligere urothelsygdom skal indtil videre nyanmeldes. Tilsvarende logik gælder for patienter med recidiv af urotheltumor i øvre urinveje eller urethra (DD096).

Kodegruppen arbejder fortsat i korridorerne på Artellerivej for at afskaffe anmeldelsespligten for Ta-tumorer!

### Vedr. anmeldelsespligt for de nye metastasekoder DCxxxM

I lighed med tidligere kodning af specifikke metastaser eller lokalrecidiv DCxxxX gælder, at sygdom med metastaser IKKE skal nyanmeldes, hvis primærtumoren allerede er anmeldt tidligere. Dvs. at eksempelvis DC679M registreres med anmeldelsesstatus AZCA4 – tidligere anmeldt – hvis primærtumoren tidligere er anmeldt. Tilsvarende logik gælder for de specifikke prostatakoder DC619Y – PSA recidiv – og DC619Z CRPC, der i princippet aldrig vil skulle nyanmeldes - medmindre patienten skifter primær behandlingsafdeling.

Hvis en patient derimod debuterer med metastaser på diagnosetidspunktet, skal denne naturligvis angives med den sygdomsspecifikke cancerkode inkl. metastaser (eks. DC679M) og anmeldelsesstatus AZCA1 – ikke tidligere anmeldt.

### Vedr. kodelogik for nye koder for CRPC hhv. metastatisk prostatacancer

Tidligere er indført koden DC619Z for CRPC. Per 1. januar 2016 indføres tillige DC619M for metastatisk prostatacancer. Efter aftale og ønske fra DaProCa anvendes flg. kodelogik:

DC619M: Patienter med metastatisk prostatacancer, som ikke er CRPC

DC619Z: Patienter med CRPC *uden metastaser*

DC619Z + DC619M: Patienter med CRPC *med metastaser*

For øvrige urologiske cancere er der ingen tilsvarende problematik.



Jørgen Bjerggaard Jensen