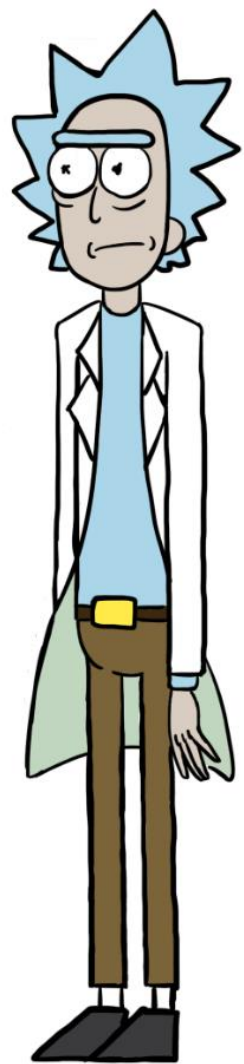
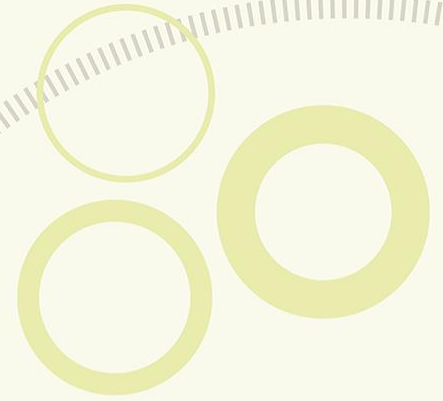


Valide data



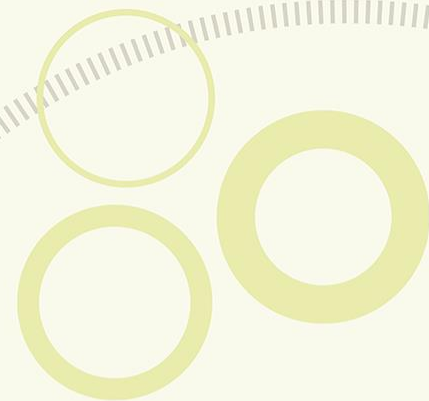


Epilepsidatabasen





Præhospitalsdatabas en



Dansk Gynækologisk Cancer Database



LPR3-kodning af Livmoderhalskræft gældende fra 1. august 2024

Anmeldelsespligtige diagnoser

Canceranmeldelse til Cancerregistret via LPR omhandler *den enkelte sygdom*. Udviklingen i sygdommen kan repræsenteres af forskellige diagnosekoder på forskellige tidspunkter i forløbet, men der er stadig tale om *den samme* anmeldelsespligtige sygdom. Dette inkluderer lokal eller dissemineret recidiv, metastasering og anden form for progression af sygdommen.

PRIMÆR SYGDOM

Når mikroskopisvar foreligger

eller

Ved henvisning til kurativt intenderet/pallierende onkologisk behandling

eller

Ved henvisning til rent palliativ behandling uden operation og kemoterapi

Kodevejledningen ved primær sygdom er opbygget over obligate koder for

1) A-diagnose (primær tumor)

2) Tillægskoder

a Metastasestatus (*m-kode*). Der skal anvendes minimum 1 kode

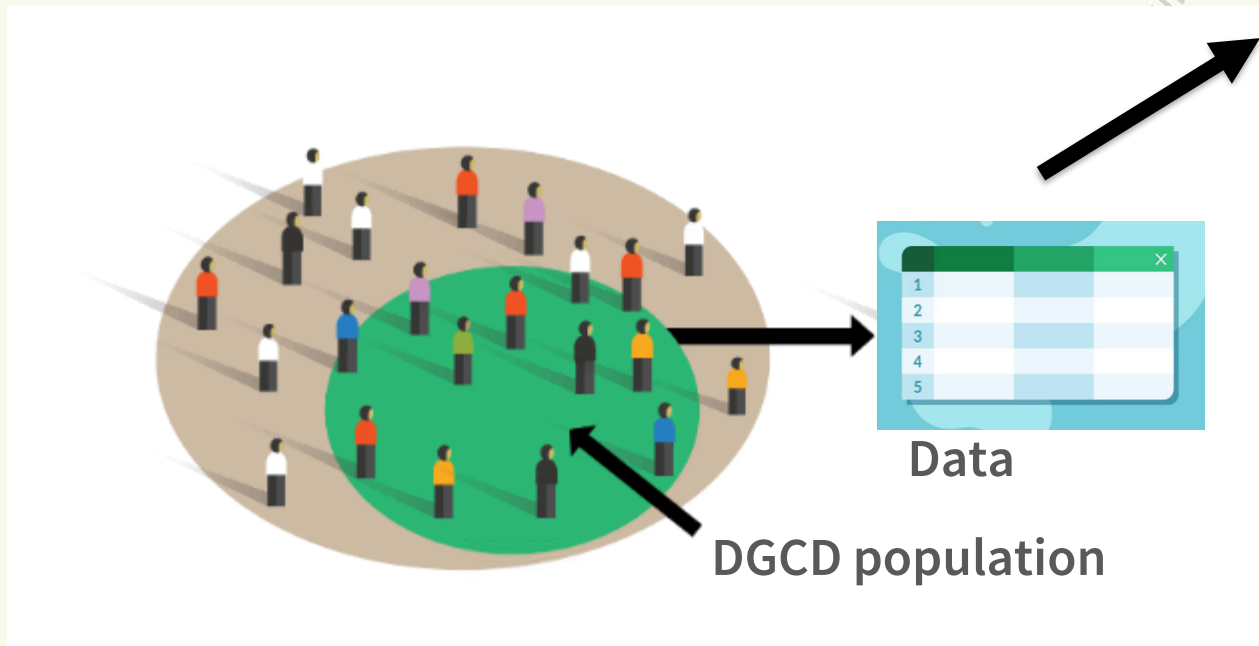
SNOMED-kodning af cervixcancer gældende fra 15. marts 2023

Alle SNOMED-koder fra patienter med maligne tumorer i cervix skal overføres automatisk fra Patobank til Dansk Gynækologisk Cancer Database (DGCD). Derfor skal nedenstående principper for kodning overholdes af hensyn til korrekt datafangst til DGCD.

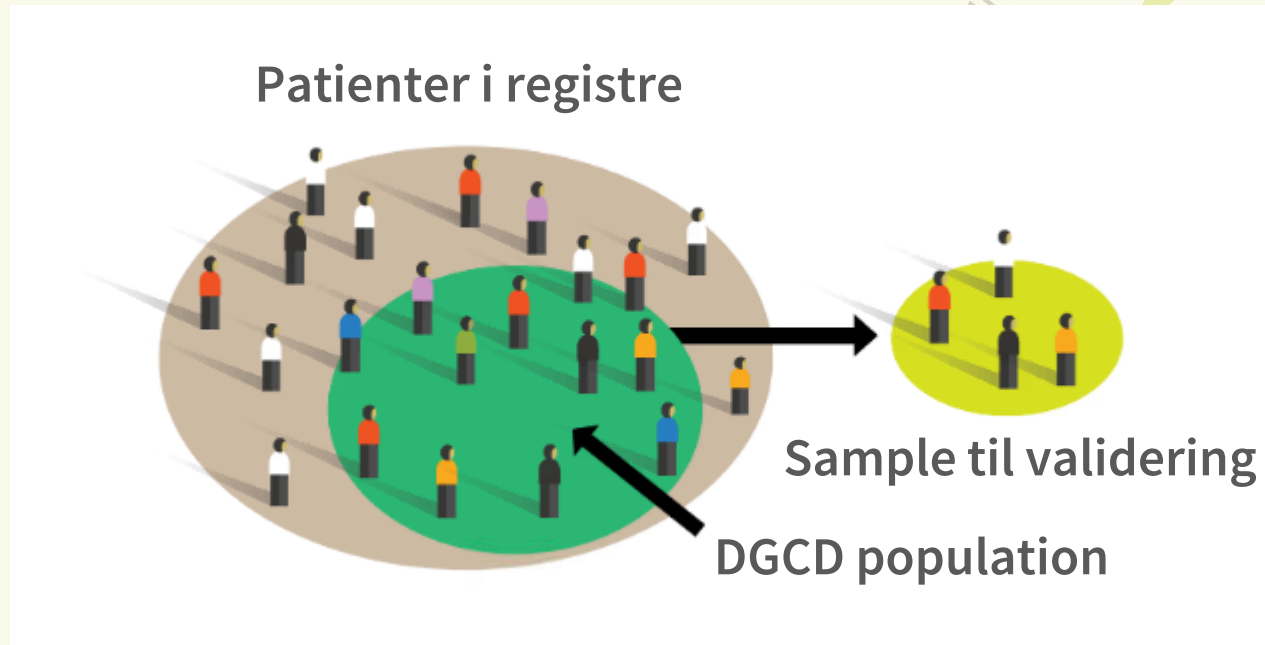
Denne kodevejledning er opbygget af først en oversigt over obligate koder for primær tumor, øvrige biopsier/resektater, lymfeknuder og cytologi. På de følgende sider findes tabeller med relevante SNOMED-koder. I SNOMED-kodeeksempler erstattes "*" af relevante cifre/bogstaver.

Fra patienter med cervixcancer foreligger ofte flere materialer fra samme tumor, fx biopsi, konus og hysterektomi. Det samlede tumormål har afgørende betydning for FIGO stadiet. Selvom det kan være yderst vanskeligt at lave et samlet estimat for tumorstørrelse, må vi af hensyn til registrering i DGCD for hvert præparat med tumor, undtaget biopsier, angive et estimat af samlet maksimal tumorstørrelse. Hvis der ikke er resttumor i konus, anvendes SNOMED koden for dette i stedet. Der er oprettet nye SNOMED koder til samlet tumorstørrelse hhv. samlet invasionsdybde, forstået som skønnet samlet maksimal tumorstørrelse på basis af flere præparater.

Hvad skal valideres?



Tilgang til validering af population



<https://online.stat.psu.edu/stat507/lesson/1/1.4-0>

Tilgang til validering af population

Table 1. Standard 2×2 contingency table depicting possible outcomes of a binary classification test.

Assignment Status af algoritmen	Actual Status		PPV = $TP / (TP + FP)$
	Disease Positive	Disease Negative	
Test Positive	TP	FP	
Test Negative	FN	TN	NPV = $TN / (TN + FN)$
		Sensitivity = $TP / (TP + FN)$	Specificity = $TN / (TN + FP)$

Note: Abbreviations—FN, false negative; FP, false positive; NPV, negative predictive value; PPV, positive predictive value; TN, true negative; TP, true positive.

Monaghan et al. (2021). Foundational Statistical Principles in Medical Research: Sensitivity, Specificity, Positive Predictive Value, and Negative Predictive Value. *Medicina* 57(5): 503

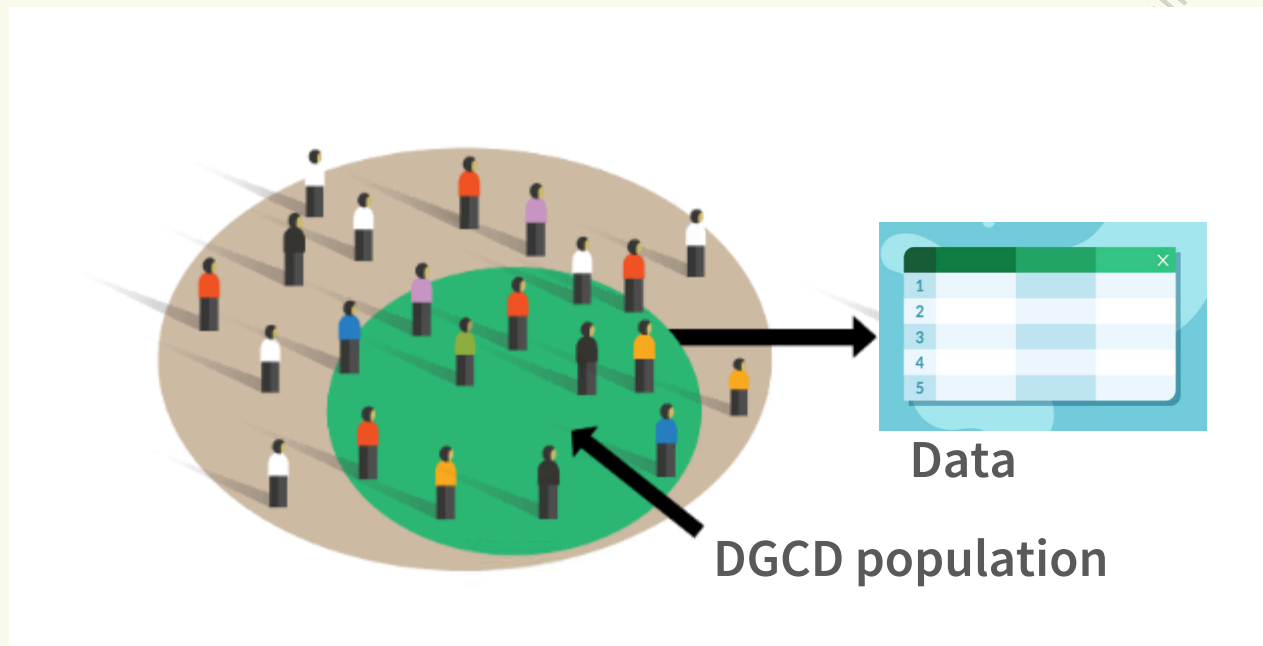
Sammenligning med tidligere population

	2021/22	2020/21	2019/20	2023
Ovarie	498	518	542	560
Cervix	280	270	313	326
Corpus	586	697	640	720

Validering af cervixcancerpopulation Q2 og 3, 2023

		Cervixcancer ifølge Landsregisteret for Patologi, n(%)		
		Ja	Nej	Total
Cervixcancer ifølge LPR, n(%)	Ja	171 (86)	8 (4)	179
	Nej	20 (10)	-	
	Total	191		

Hvad skal valideres?



Validering af data

Cervixcancer

Tabel A3.2.1 Histologi for Cervixcancer

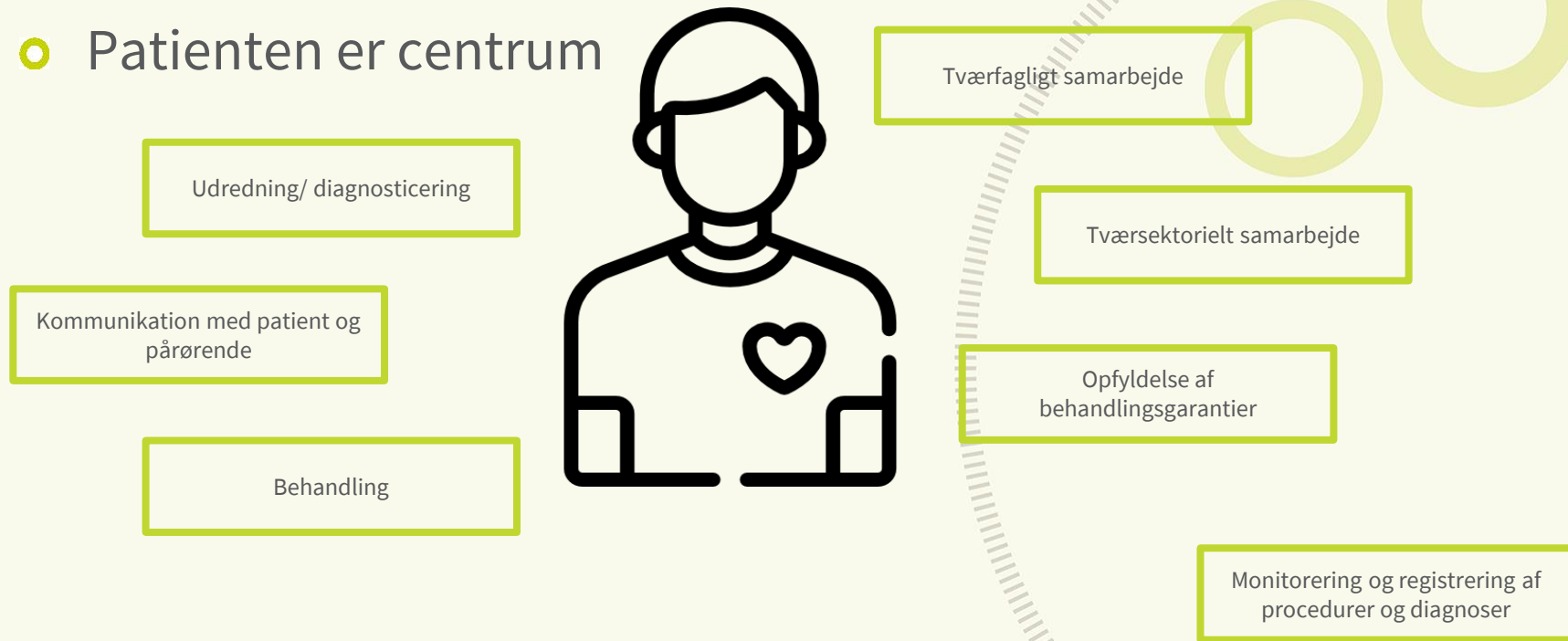
Histologi	2021/22		2020/21		2019/20	
	antal	%	antal	%	antal	%
Plano cellulært karcinom	190	67,9	177	65,6	192	61,3
Adenokarcinom	61	21,8	63	23,3	70	22,4
Adenoskvamøst karcinom	7	2,5	4	1,5	8	2,6
Neuroendokrint karcinom	3	1,1	3	1,1	5	1,6
Udifferentieret karcinom	#	0,4	-	-	-	-
Sarkom	#	0,4	-	-	-	-
Anden malign morfologi	6	2,1	5	1,9	#	0,3
Ingen tumorrest i operationspræparatet	-	-	#	0,4	#	0,6
Ingen tumorrest	#	0,4	#	0,7	4	1,3
Missing	10	3,6	15	5,6	31	9,9
I alt	280	100,0	270	100,0	313	100,0

Tabel A3.2.2 FIGO2018 stadieinddeling for cervixcancer

Stadie	2021/22		2020/21		2019/20	
	antal	%	antal	%	antal	%
.	7	2,5	3	1,1	#	0,6
0. Ingen tegn på primærtumor	3	1,1	-	-	-	-
Ia1: Invasionsdybde <= 3 mm	52	18,6	59	21,9	74	23,6
Ia2: Invasionsdybde > 3 mm men <= 5 mm	20	7,1	24	8,9	21	6,7
Ib1: Invasionsdybde >5 mm og tumorstørrelse <= 2 cm	27	9,6	24	8,9	45	14,4
Ib2: Tumorstørrelse > 2 cm men <= 4 cm	23	8,2	26	9,6	22	7,0
Ib3: Tumorstørrelse > 4 cm	7	2,5	11	4,1	7	2,2
IIa1: Nedvækst øverste 2/3 af vagina, parametrier frie, synlig tumor <= 4 cm	#	0,7	#	0,4	3	1,0
IIa2: Nedvækst øverste 2/3 af vagina, parametrier frie, synlig tumor > 4 cm	-	-	#	0,4	3	1,0
IIb: Udvækst i parametrie(r), tumor når ikke bækkenvægge(n)	41	14,6	32	11,9	58	18,5
IIIa: Nedvækst i nederste 1/3 af vagina, tumor når ikke bækkenvægge(n)	#	0,4	-	-	#	0,3
IIIb: Udvækst til bækkenvægge(n) og/eller hydronefrose eller udslukt nyre	7	2,5	9	3,3	20	6,4

Kvalitet i et klinisk perspektiv

○ Patienten er centrum



Kvalitetsdatabase

KMS – dedikeret indberetningsplatform frem til 2023

- Stor arbejdsbyrde
 - Anamneseskema
 - Operationsskema
 - Komplikationsskema
 - Patologiskema
 - Overblik
 - LPR + canceranmeldelse

Kvalitetsdatabase

Fra 2023: Nationale sundhedsregistre

○ Forudsætning

- National enighed om registreringspraksis i klinikken (LPR - diagnose + procedurekoder) og i patologiregistrering (SNOMED)
- Tidstro registrering

Registeringsvejledninger



Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe

[Forside](#) [Om DGCG](#) [Retningslinjer](#) [Database](#) [Årsrapport](#) [ENYGO](#) [Links](#)

[Info om databasen](#)

[Ansøgning om udtræk](#)

[Kodevejledninger](#)

[Kontakt](#)

Kodevejledninger

Gynækologi:

[LPR3-kodning af vulva og vaginal cancer](#)

[LPR3-kodning af Livmoderhalskræft](#)

[LPR3-kodning af kræft i livmoderen](#)

[LPR3-kodning af ovariecancer](#)

Patologi:

[SNOMED kodevejledning for cervixcancer](#)

[SNOMED kodevejledning for corpuscancer](#)

[SNOMED kodevejledning for tuba ovarie og peritonealcancer](#)

[SNOMED kodevejledning for trofoblastsygdomme](#)

[SNOMED kodevejledning for vulvacancer](#)

Sygeplejen:

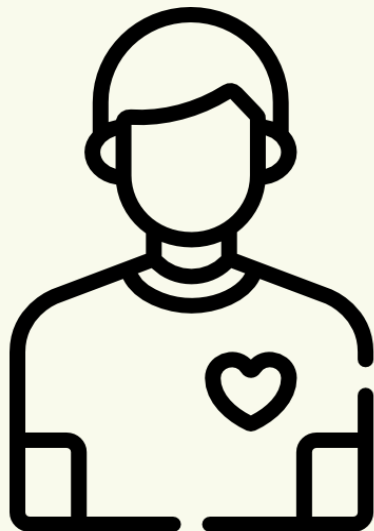
[Registreringsvejledning for sygeplejen](#)

Implementering
Opdateringer
Dedikation
Involvering
Justeringer
Validering
Vedholdenhed
Faglige siloer

Patienten er centrum – eller er det data

Kliniknært

Data generes undervejs og i forbindelse eller efter udskrivelse. Sekundært til det primære at give patientbehandling




Administration

Datadrevet styring på alle ledelsesniveauer

Politisk

Kvalitetsarbejde:
Sygehus
Faglige selskaber
RKKP

A decorative graphic in the top right corner consisting of three overlapping circles in shades of light green and yellow, and a dashed grey line that curves from the top right towards the bottom center.

Ingen data er gratis – alle data har en pris