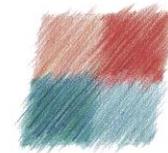


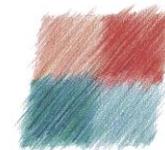
MAMMAKARZINOM

Dr. med. Antje Nixdorf
Oberärztin, Leiterin Brustzentrum
Städtisches Klinikum Worms



Fall 1 : B.D. 81 Jahre

Mammakarzinom links außen 3 Uhr
pT1b pNsn0 (0/1) M0/G2, L1, V0, R0
ER/PR positiv (IRS 12/12)
Her2neu negativ (Dako Score 0)
Ki67 20%
ductales (NST) Karzinom



ED: 20.07.2016 Stanzbiopsie

1. OP : 03.08.2016 Segmentresektion
nach Drahtmarkierung
Sentinel-Node-Biopsie

2. OP: 01.09.2016 Mamma- DE
zielführende Tumorresektion

Problem:

**aufgrund Dislokation der Markierungsnadel:
im OP-Präparat Brust kein Tumornachweis!**

Meldung:

C50.9 - ohne Lokalisationsangabe
wg. fehlendem Tu-Nachweis

Meldung:

C50.4 - Mamma-Karzinom oben
außen

cT1 pN0sn cM0 - vom 05.08.2017
(Eingangsdatum Patho-Befund)

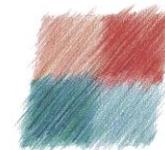
pT1c pN0 M0

OP: 5-870.y Segmentresektion Mamma
5-401.y SNB Axilla

OP: 5-870.03 - Segmentresektion Mamma
5-401.11 - SNB Axilla

Rx Residualtumor nicht beurteilbar

R0



Fall 1: Diagnosemeldungen

■ Melder A

Ausfülldatum: 24.08.2016 Diagnosedatum: 21.07.2016	Ausfülldatum: 05.09.2016 Diagnosedatum: 20.07.2016
Mamma Ca links	Mamma Ca, oben außen links
cT1 pN0 cM0 vom: 05.08.2016	pT1c pN0 M0 vom: ?

» Auffälligkeiten/Fragen aus Sicht des Krebsregisters

- TNM der ersten Diagnosemeldung: Mischung aus c und p, Datum nach der ersten OP (s. nächste Folie)
- Lokalisation der ersten Diagnosemeldung: Angabe zum Quadranten fehlt
- pTNM der zweiten Diagnosemeldung: wegen fehlendem Datum nicht zuzuordnen



ED: 20.07.2016 Stanzbiopsie

1.OP : 03.08.2016 Segmentresektion
nach Drahtmarkierung
Sentinel-Node-Biopsie

Problem:

**aufgrund Dislokation der Markierungsnadel:
im OP-Präparat Brust kein Tumornachweis!**

Meldung:

C50.9 - ohne Lokalisationsangabe
wg. fehlendem Tu-Nachweis

cT1 pN0sn cM0 - vom 05.08.2017
(Eingangsdatum Patho-Befund)

OP: 5-870.y Segmentresektion Mamma
5-401.y SNB Axilla

Rx Residualtumor nicht beurteilbar

2. OP: 01.09.2016 Mamma- DE
zielführende Tumorresektion

Meldung:

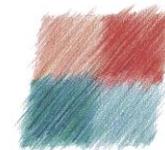
C50.4 - Mamma-Karzinom oben
außen

pT1c pN0 M0 ? Diagnose-Datum

OP: 5-870.03 - Segmentresektion Mamma
5-401.11 - SNB Axilla ?

erneute SNB

R0



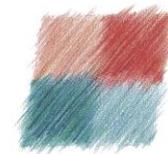
Fall 1: OP-Meldungen

■ Melder A

OP-Datum: 03.08.2016 Ausfülldatum: 24.08.2016	Mammasegment- resektion	+SNB (0 von1)	Rx
OP-Datum: 01.09.2016 Ausfülldatum: 05.09.2016	Brusterhaltende OP, Nachresektion	+SNB (0 von1)	R0

- Wurde bei der zweiten OP eine zweite Sentinelbiopsie durchgeführt?
Nein ! Fehl-Dokumentation
- In der Zwischenzeit ist ein Jahr vergangen. Laut Leitlinie hätte eine Strahlentherapie nach BET erfolgen müssen. Dazu haben wir keine Daten.

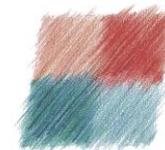
Radiatio ist erfolgt (11.10. -18.11.16)
Meldung durch Strahlentherapie fehlt



Fazit Fall 1

Damit im Krebsregister ein lückenloser Krankheitsverlauf für den Patienten dargestellt werden kann

- benötigt das Krebsregister möglichst **spezifische, vollständige** Daten zu **allen** Meldeanlässen (Vermeidung von o.n.A. /vollständig ausgefüllte Felder, insbesondere bei den Pflichtfeldern)
- muss bei vorliegendem Meldeanlass unbedingt dokumentiert werden



Fall 2:

B.W. 62 Jahre

Mammakarzinom links unten außen

cT2, N+, M0/G2

ER/PR sensitiv (IRS 9/9)

Her2neu negativ (Dako Score 1+)

Ki67 50%

invasiv-ductal (NST)

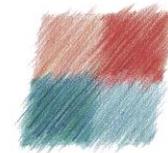
08.01.2016: Stanzbiopsie der linken Mamma, FNB linke Axilla
→ ED extern

02-07/2016: primär systemische Chemotherapie mit 4 x EC → 4 x Doc

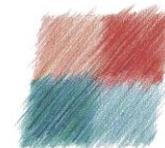
09.08.2016: OP

Hautsparende Mastektomie mit Resektion des MAK,
aLNE Level 1 und 2

Primäre Rekonstruktion durch subpectorale Implantateinlage



Tumorstadium postoperativ:	ypT3 (100 mm), ypN1a (1/13), M0/G2, R0 Regressionsgrad 1 nach Sinn
14.9.2016 – 24.10.2016	Bestrahlung Thoraxwand und regionäre LAW
Endokrine Therapie	Aromatasehemmer

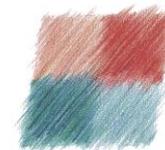


Fall 2: Meldungen des Pathologen und des Krankenhauses

Meldeanlass	Tumorzuordnung				Ergebnis	
	Erstdiagnose- datum	ICD/Lok	Histo	S	Leistungs- datum	
Melder: Pathologe						
Pathologie			8500/3		11.01.2016	
Melder: Krankenhaus						
System. Therapie	08.01.2016	Mamma o. n. A.	8500/3	L	05.02.2016 bis 15.07.2016	EC/DOC neoadjuvant, kurativ
Operation	08.01.2016	Mamma o. n. A.	8500/3	L	09.08.2016	Hautsparende Mastektomie, axilliäre Lymphadenektomie, R0

» Fragen/Auffälligkeiten aus Sicht des Krebsregisters

- Es ist keine Diagnosemeldung vorhanden.
- Erstdiagnosedatum in der Tumorzuordnung: 08.01.2016
- Lokalisation der beiden Therapiemeldungen: Angabe zum Quadranten fehlt



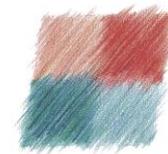
Fall 2: Meldungen des Strahlentherapeuten

Meldeanlass	Tumorzuordnung			Ergebnis	
	Erstdiagnosedatum	ICD/Lok	S	Leistungsdatum	
Melder: Strahlentherapeut					
Strahlentherapie	27.05.2013	50.3	L	14.09.2016 bis 24.10.2016	adjuvant, R0
Verlauf 1	27.05.2013	50.3	L	05.10.2016	Vollremission
Verlauf 2	27.05.2013	50.3	L	21.07.2017	Vollremission

» Fragen/Auffälligkeiten aus Sicht des Krebsregisters

- Durch die Meldung des Strahlentherapeuten mit dem Erstdiagnosedatum 27.05.2013 in der Tumorzuordnung entsteht die Frage: Handelt es sich bei dem in 2016 dokumentierten Tumor um einen neuen Primärtumor oder ein Rezidiv?

Fehlerhafte Meldung des ED-Datum durch Strahlentherapeut ! Kein Rezidiv !

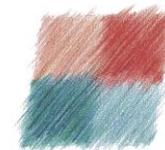


Fazit Fall 2

Es handelt sich um einen neuen Primärtumor.

Dokumentation:

- 1) Bei den **Tumorzuordnungen** wird immer das **Diagnosedatum des Primärtumors** dokumentiert (Hier: 08.01.2016)
- 2) Das Auftreten eines neuen Primärtumors wird mit einer **Diagnosemeldung** gemeldet.



Dokumentationsablauf im Falle eines neu aufgetretenen Rezidivs

- 1) Auch bei Auftreten eines Rezidivs oder von Metastasen wird bei den **Tumorzuordnungen immer das Diagnosedatum des Primärtumors dokumentiert.** (Hier: 27.05.2013)
- 2) Das Auftreten von Rezidiven oder Metastasen wird mit einer **Verlaufsmeldung** dokumentiert. Das Diagnosedatum des neu aufgetretenen Rezidivs (hier: 08.01.2016) wird auf der Verlaufsmeldung unter dem Untersuchungsdatum eingetragen.