**NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR NJURCANCER**
Blanketten gäller som canceranmälan

Sjukhus, klinik

**Anmälan: Diagnosuppgifter och primär behandling**

Personnr ☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐

Namn

**Blanketten skickas till Regionalt cancercentrum** (adress på baksidan)

Datum för inrapportering ☐☐☐☐☐☐

**Remissuppgifter**

Ankomstsätt ☐ Remiss registrerad ☐ Patienten söker själv ☐ Ingen remittent

Datum för utfärdande av remiss ☐☐☐☐☐☐ Datum då patienten remitterades från en vårdcentral/ privatläkare/ privatspecialist/ generell enhet till första specialistmottagning

Ankomstdatum ☐☐☐☐☐☐ Datum då remiss registrerades vid första mottagande specialistmottagning eller datum då patienten sökte själv.

Första besöksdatum på specialistmottagning ☐☐☐☐☐☐ Datum för patientens första besök på specialistmottagning.

## PRIMÄRA DIAGNOSUPPGIFTER

☐ Rökare (daglig rökning under minst ett år) ☐ Före detta rökare (rökfri > ett år) ☐ Aldrig rökare (eller endast faströkt) ☐ Uppgift saknas

**Bilddiagnostik**

Modalitet ☐ DT ☐ MR ☐ Ultraljud

Undersökningsdatum ☐☐☐☐☐☐

**Biopsi**

Biopsi utförd ☐ Nej ☐ Ja, fyll i lokalisation och datum nedan:

Lokalisation ☐ Primärtumör ☐ Metastas

Biopsidatum ☐☐☐☐☐☐

**Diagnosgrund** ☐ PAD ☐ Cytologi ☐ Bilddiagnostik enbart

Enbart ett alternativ kan markeras. I första hand operations-PAD.

**PAD/Cytologiuppgifter**

Preparatnummer ……

Preparatår ……

Pataologi/cytologiavdelning ……

**Tumöruppgifter**

Lokalisation ☐ Höger ☐ Vänster ☐ Transplanterad njure ☐ Uppgift saknas

Bilateralt vid diagnos ☐ Nej ☐ Ja (en blankett per sida ska fyllas i)

Fler än en malign tumör i samma njure ☐ Nej ☐ Ja, fyll i nedan:

Antal tumörer ……

Olika morfologi ☐ Nej ☐ Ja (en blankett per morfologi ska fyllas i)

Tumörstorlek: …… mm (största diameter på röntgensvaret (om multifokal ange största tumören)

**Morfologi**

**Klarcellig njurcancer**

☐ Klarcellig njurcancer ☐ Mulitlokulär cystisk neoplasm med låg malignitetspotential

**Kromofob njurcancer**

☐ Kromofob njurcancer ☐ Oklassificerbar onkocytär tumör

**Annan njurcancer**

☐ Klarcellig papillär njurcellstumör
☐ Mucinös tubulär och spolcellscancer
☐ Tubulucystisk njurcancer
☐ Förvärvad cystisk njursjukdomsassocierad njurcancer
☐ Esinofil solid och cystisk njurcancer
☐ Oklassificerbar njurcancer
☐ Annan njurcancer

**Papillär njurcancer**

☐ Papillär njurcancer

**Samlingsrörscancer**

☐ Samlingsrörscancer (Collecting duct)

**Molekylärdefinierad njurcancer**

☐ TFE3-rearrangerad njurcancer
☐ TFBE-altered njurcancer
☐ ELOC (tidigare TCEB1)-muterad njurcancer
☐ Fumarathydratas-deficient njurcancer
☐ Succinatdehydrogenas -deficient njurcancer
☐ ALK-rearrangerad njurcancer
☐ SMARCB1-deficient medullär njurcancer

Malignitetsgrad ISUP ☐ G1 ☐ G2 ☐ G3 ☐ G4 ☐ GX

Sarkomatös(t) komponent/växtsätt ☐ Nej ☐ Ja ☐ Uppgift saknas

Tumörnekros ☐ Nej ☐ Ja ☐ Uppgift saknas

## STADIEINDELNING (Definitioner på baksidan)

T-stadium ☐ T0 ☐ T1a ☐ T1b ☐ T2a ☐ T2b ☐ T3a ☐ T3b ☐ T3c ☐ T4 ☐ TX (T1a-b och T2a-b bedöms enl. DT-mått)

Grund för T-stadium ☐ Patologisk ☐ Röntgenologisk

N-stadium ☐ N0 ☐ N1 ☐ NX

DT/MRT-buk ☐ Nej ☐ Ja (N0 kräver DT/MRT-buk, annars NX)

M-stadium ☐ M0 ☐ M1

DT/MR-thorax (preop.) ☐ Nej ☐ Ja

Lokalisation av metastas vid diagnos ☐ Lunga ☐ Skelett ☐ Lever ☐ Binjure ☐ Lymfkörtlar (ej regionala) ☐ Hjärna ☐ Annan, specificera ……

**PRIMÄR BEHANDLING**

☐ Kirurgi/ablation ☐ Onkologisk behandling ☐ Aktiv monitorering ☐ Ingen / understödjande vård ☐ Avliden innan behandling / behandlingsbeslut

**Datum för behandlingsbeslut** ☐☐☐☐☐☐ **Behandlingsdatum** ☐☐☐☐☐☐ **Behandlande sjukhus/klinik** ……/……

**Kurativt syftande behandling** ☐ Nej ☐ Ja (ifylles endast om Kirurgi/ablation är valt som Primär behandling)

**Diskuterad i multidisciplinär konferens** ☐ Nej ☐ Ja (fylls endast i vid M1)

**Patienten har en namngiven kontaktsjuksköterska** ☐ Nej ☐ Ja

**En skriftlig individuell vårdplan (min vårdplan) har upprättats** ☐ Nej ☐ Ja

**Ingår i njurcancerstudie** ☐ Nej ☐ Ja, vilken: ……

**Uppföljning sker på följande enhet** _____

**STADIEINDELNING** (UICC 2017, 8th ed)
*(Se även bilderna nedan)*

**T-stadium**

| | |
|---|---|
| **T0** | Ingen primärtumör påträffad |
| **T1a** | Tumör ≤ 4cm, begränsad till njuren |
| **T1b** | Tumör > 4cm men ≤ 7cm, begränsad till njuren |
| **T2a** | Tumör >7cm, ≤ 10cm, begränsad till njuren |
| **T2b** | Tumör >10 cm, begränsad till njuren |
| **T3a** | Tumörtromb i njurven eller muskelinnehållande segmentgren eller tumörinvasion i fettväv perirenalt eller i sinus renalis men inte utanför Gerotas fascia. |
| **T3b** | Tumörtromb i vena cava nedan diafragma |
| **T3c** | Tumörtromb i vena cava ovan diafragma, eller med direkt inväxt i vena cavas vägg. |
| **T4** | Tumörväxt utanför Gerotas fascia inkluderar direkt invasion in i ipsilaterala binjuren |
| **TX** | Otillräcklig information för stadieindelning |

**N-regionala lymfkörtelmetastaser**

| | |
|---|---|
| **N0** | Inga metastaser påvisade (kräver DT/MRT-buk, annars NX) |
| **N1** | Metastaser i lymfkörtel |
| **NX** | Körtelmetastaser inte undersökta eller inte kan bedömas |

**M-fjärrmetastaser** (kan grunda sig på klinisk undersökning)

| | |
|---|---|
| **M0** | Inga påvisade fjärrmetastaser |
| **M1** | Fjärrmetastaser påvisade |

**ISUP**

G1 Inga eller små basofila nucleoler vid 400 förstoring.

G2 Tydliga och eosinofila nucleoler vid 400 förstoring och synliga men ej prominenta vid 100 förstoring.

G3 Stora, prominenta och eosinofila nucleoler vid 100 förstoring.

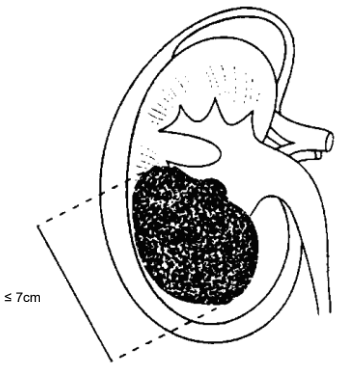
G4 Uttalad kärnpleomorfism, flerkärna jätteceller och/eller rhabdoid och/eller sarkomatös differentiering.

**Multidisciplinär konferens (MDK)**

MDK definieras som att närvaro krävs av onkolog, radiolog, och urolog. SVF-koordinator, patolog och eventuellt andra specialister är med vid behov. Kontaktsjuksköterska medverkar vid MDK om möjlighet finns.

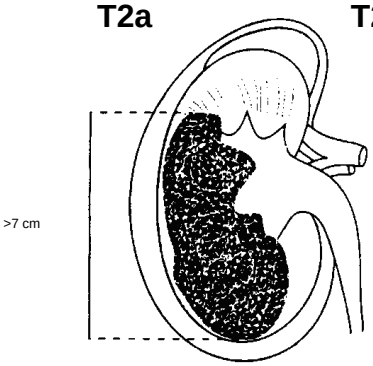
# T=pT

## T1a T1b



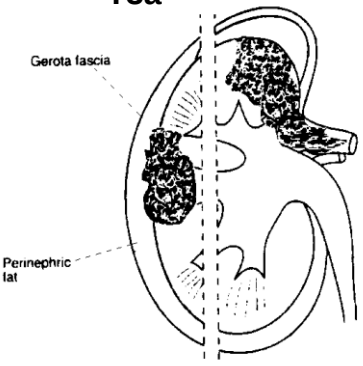

T1a: ≤ 4cm, begränsad till njuren
T1b: > 4cm - ≤ 7cm, begränsad till njuren

## T2a T2b



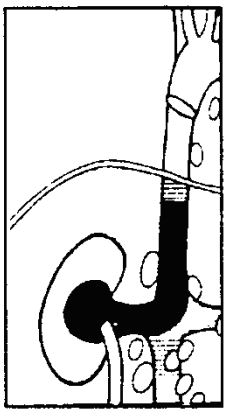

T2a: >7cm - ≤ 10cm, begränsad till njuren
T2b: >10cm, begränsad till njuren

## T3a



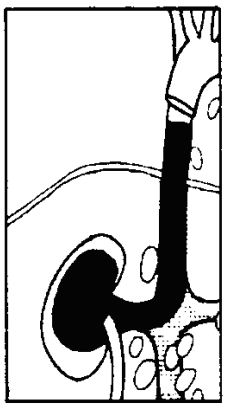

T3a: Tumörtromb i njurven eller muskelinnehållande segmentgren eller tumörinvasion i fettväv perirenalt eller i sinus renalis men inte utanför Gerotas fascia.

## T3b



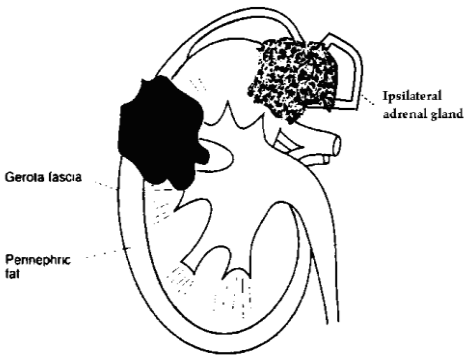
T3b: Cavatromb nedan diafragma

## T3c



T3c: Cavatromb ovan diafragma

## T4




T4: Tumörväxt utanför Greotas fascia inkluderar direkt invasion in i ipsilaterala binjuren

**ADRESSER TILL REGIONALA CANCERCENTRUM**

| STOCKHOLM GOTLAND: | MELLANSVERIGE: | SYDÖST: | SYD: | VÄST: | NORR: |
|---|---|---|---|---|---|
| HSF<br>RCC Stockholm Gotland<br>Box 30017<br>104 25 Stockholm | RCC Mellansverige<br>Akademiska sjukhuset<br>751 85 Uppsala | RCC Sydöst<br>Universitetssjukhuset<br>581 85 Linköping | RCC Syd<br>Scheelevägen 8<br>223 81 Lund | RCC Väst<br>Sahlgrenska universitetssjukhuset<br>413 45 Göteborg | RCC Norr<br>Norrlands universitetssjukhus<br>901 85 Umeå |