

Nationellt kvalitetsregister för lymfom Primärbehandling Gäller fr o m 2019-05-01		Personnr: <input type="text"/> - <input type="text"/> <small>år mån dag</small>
Blanketten ifylls och insändes efter avslutad behandling eller senast 1 år efter diagnos till Regionalt Cancercentrum i respektive region . Om aktiv tumörbehandling inte är given skall blanketten fyllas i vartannat år tills behandling är given.		Namn: <input type="text"/>
Datum för inrapportering <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>år mån dag</small>		
Inrapporterande sjukhus/klinik		
Inrapporterande läkare		

Transformerad diagnos

Transformation (fylls **inte** i vid diagnos DLBCL, Högmaligna lymfom uns samt Burkittlymfom):

Nej Ja Om ja, datum:
år mån dag

Ny diagnos, morfologisk diagnos enl WHO (se baksida): SNOMED

Terapi/Intention

Datum för terapibeslut:
 Datum skall även anges om aktiv tumörbehandling inte är given
år mån dag

Behandling diskuterad på Nationell Hodgkin Rond
 (fylls i vid diagnos Klassiska Hodgkinlymfom, Nodulärt lymfocytodominerande Hodgkinlymfom samt Hodgkin lymfom uns): Nej Ja

Reviderat terapibeslut: Nej Ja **Datum för reviderat terapibeslut:**
år mån dag

Aktiv tumörbehandling given
 (här ingår cytostatikabehandling, radioterapi, immunoterapi, annan tumörbehandling och topikal behandling): Nej Ja **Datum för behandlingsstart:**
år mån dag

Behandlingsindikation (fylls i vid diagnos Mantelcellslymfom, Follikulära lymfom, Marginalzonslymfom, SLL, Hårcellsleukemi, Lågmalignt lymfom uns samt vid Lymfoplasm/Waldenström. OBS! Ange det viktigaste symtomet, endast ett svar kan anges):

<input type="checkbox"/> Allmänna sjukdomssymtom (B-symtom, trötthet)	<input type="checkbox"/> Lokala symtom (bulk- eller trycksymtom, smärta)
<input type="checkbox"/> Cytopeni (anemi, leukopeni och/eller trombocytopeni)	<input type="checkbox"/> Hemolytisk anemi
<input type="checkbox"/> Bulkig sjukdom (>=6 cm) stor tumörbörda	<input type="checkbox"/> Påtaglig körteltillväxt
<input type="checkbox"/> Botbar sjukdom (stadium I)	<input type="checkbox"/> Patientens önskan
<input type="checkbox"/> Transformation	<input type="checkbox"/> Annan lymfomsubtyp (Ej transformation)

Valen nedan ska endast fyllas i vid diagnos Lymfoplasmacytiskt lymfom/Waldenström:

Hyperviskositet Perifer neuropati Kryoglobulinemi AL-amyloidos Bing-Neel

Blodprover vid behandlingsstart (fylls i vid diagnos Mantelcellslymfom, Follikulära lymfom, Marginalzonslymfom, SLL, Hårcellsleukemi, Lågmalignt lymfom uns samt vid Lymfoplasm/Waldenström vid behandlingsstart mer än 3 månader efter diagnos):

Hb g/L TPK 10⁹/L

S-LD µkat/L Övre gräns för referensvärde µkat/L

β2-mikroglobulin mG/L Normalt värde Förhöjt värde Ej utfört

M-komponent i serum g/L Utfört Prov taget, M-komponent finns ej Ej utfört

Personnr: | | | | | | | | - | | | | | | | |
 år mån dag

Kurativt syftande behandling: Nej Ja Oklart

Behandlad inom ramen för klinisk prövning: Nej Ja

Ange protokoll (om protokoll saknas som alternativ kontakta RCC):

<input type="checkbox"/> Bio-Chic	<input type="checkbox"/> Triangle	<input type="checkbox"/> Philemon	<input type="checkbox"/> HD21	<input type="checkbox"/> Polarbear	<input type="checkbox"/> Enric
<input type="checkbox"/> SAKK 35/14	<input type="checkbox"/> Gadolin (GAO4753g)	<input type="checkbox"/> GILEAD0124	<input type="checkbox"/> VALERIA	<input type="checkbox"/> Citadel	
<input type="checkbox"/> Cam/Ibru	<input type="checkbox"/> Cambath/Ibrutinib	<input type="checkbox"/> IFN Mabthera/interferon	<input type="checkbox"/> VALFRID	<input type="checkbox"/> IELSG-37	
<input type="checkbox"/> Genmab02					

Primärbehandling

Cytostatika: Nej Ja Regim: Antal givna cykler:.....

Radioterapi: Nej Ja Om ja, dos: Gy

Immunoterapi: Nej Ja Regim: Antal givna cykler:

Annan tumörbehandling (ex målinriktad terapi, splenektomi): Nej Ja Behandling:

Interims PET (fylls i vid Hodgkin lymfom): Nej Ja

Deauville kriterier: 1 2 3 4 5 1-3 (metabol remission) 4-5 (patologiskt upptag)

Intrathecal cytostatikabeh (fylls i vid DLBCL, Högmaligna lymfom, Mantelcellslymfom samt T-cellslymfom): Nej Ja

Högdos Cytarabin och/eller Metotrexat (fylls i vid DLBCL, Högmaligna lymfom, Mantelcellslymfom samt T-cellslymfom): Nej Ja

Topikal behandling (fylls i vid hudlymfom): Nej Ja

Typ av topikal behandling/behandlingar: Steroider PUVA UVB Aldara

Primärbehandling avslutad: Nej Ja Om ja ange datum | | | | | | | |
 år mån dag

Responsbedömning utförd: Nej Ja

Behandlingsresultat (anges vid utförd responsbedömning):

<input type="checkbox"/> (CR) Komplet remission	<input type="checkbox"/> (SD) Stabil sjukdom
<input type="checkbox"/> (PR) Partiell remission	<input type="checkbox"/> (PD) Progressiv sjukdom
	<input type="checkbox"/> Oklart

PET utförd: Nej Ja

Deauville kriterier vid utvärderande PET (fylls i vid Hodgkin lymfom):

1 2 3 4 5 1-3 (metabol remission) 4-5 (patologiskt upptag)

Underhållsbehandling (fylls inte i Hodgkin lymfom):

Nej Ja Om ja ange vilken: a-interferon Ibrutinib Rituximab Obinutuzumab Temodal Epicoritamab

Konsoliderande behandling (OBS Inkluderar inte behandling p g a verifierad behandlingssvikt eller progress)

Konsoliderande behandling given: Nej Ja Om ja fyll i hela avsnittet nedan Konsoliderande behandling

Radioterapi: Nej Ja Om ja, dos? Gy

Autolog stamcellstransplantation: Nej Ja Om ja ange datum | | | | | | | |
 år mån dag

Indicerad, ej genomförd

Datum för avslutad konsoliderande behandling: | | | | | | | |
 år mån dag



Responsbedömning utförd: Nej Ja

Behandlingsresultat (anges vid utförd responsbedömning):
 (CR) Komplett remission (SD) Stabil sjukdom (PR) Partiell remission (PD) Progressiv sjukdom Oklart

PET utförd: Nej Ja

Patienten remitterad till sjukhus/klinik.....
 (anges bara om behandling kommer att ske på annat sjukhus/klinik än som rapporterat in anmälan)

Ingen fortsatt behandling/uppföljning Ange orsak.....

Maligna lymfom, WHO-klassifikation

B-cellslymfom/leukemier	SNOMED	T/NK-cellslymfom/leukemier	SNOMED
Prekursor B-lymfoblastlymfom.....	97283	Prekursor T-lymfoblastlymfom.....	97293
Lymfocytiskt lymfom, lymfocytärt lymfom.....	96703	Granulär lymfatisk leukemi.....	98313
Lymfoplasmacytiskt lymfom.....	96713	Aggressiv NK-cellsleukemi.....	99483
Waldenströms makroglobulinemi.....	97613	Adult T-cellsleukemi/lymfom.....	98273
Spleniskt marginalzonslymfom.....	96893	Mycosis fungoides.....	97003
Härcellsleukemi.....	99403	Sézarys syndrom.....	97013
Diffust småcelligt B-cellslymfom i mjältens röda pulpa.....	95913	Kutant T-cellslymfom.....	97093
Härcellsleukemi variant (HLC-v).....	95913	Primärt kutant anaplastiskt storcelligt lymfom.....	97183
Extranodalt marginalzonslymfom (MALT-lymfom).....	96993	Primärt kutant gamma-delta TCL.....	97263
Nodalt marginalzonslymfom.....	96993	Primärt kutant CD8-positivt aggressivt TCL.....	97093
Follikulärt lymfom.....	96903	Primärt kutant CD4-positivt TCL.....	97093
grad I.....	96953	Lymfomatoid papulos.....	97183
grad II.....	96913	NK/T-cellslymfom nasal typ.....	97193
grad III.....	96983	T-cellslymfom, enteropatityp.....	97173
grad III a.....	96983	Hepatospleniskt T-cellslymfom.....	97163
grad III b.....	96983	Subkutant pannikulit-liknande T-cellslymfom.....	97083
In situ follikulär neoplasi.....	96951	Angioimmunoblastiskt T-cellslymfom.....	97053
Follikulärt lymfom, duodenal typ.....	96953	Perifert T-cellslymfom ospecifikt.....	97023
Follikulärt lymfom, testikulärt.....	96903	Implantat-associerat anaplastiskt storcelligt lymfom.....	97153
Follikulärt lymfom, pediatrik typ.....	96903	Monomorft epiteliotrop intestinalt T-cellslymfom.....	97173
Primärt kutant follikelcenterlymfom (PCFCL).....	95973	Anaplastiskt storcelligt lymfom, ALK-positivt (ALCL ALK+).....	97143
Mantelcelllymfom	96733	Anaplastiskt storcelligt lymfom, ALK-negativt (ALCL ALK-).....	97023
Mantelcelllymfom in situ.....	96713	Kronisk NK-lymfoproliferativ sjukdom (CLPD-NK).....	98313
Diffust storcelligt B-cellslymfom.....	96803	Hydroa vacciniforme-liknande lymfom.....	97253
Diffust storcelligt B-cellslymfom associerat med kronisk inflammation.....	96803	Nodalt perifert TCL med follikulär helper fenotyp.....	97023
EBV-positivt diffust storcelligt B-cellslymfom hos äldre.....	96803	Follikulärt T-cellslymfom.....	97023
Primärt kutant diffust storcelligt B-cellslymfom ("Leg type").....	96803	T-cellslymfom, intestinalt typ, UNS.....	97173
Högmaligt B-cellslymfom UNS.....	96803	Primärt kutant akralt CD8-positivt T-cellslymfom.....	97093
Högmaligt B-cellslymfom med MYC, BCL-2 och/eller BCL-6 rearrangemang.....	96803		
Primärt CNS lymfom.....	96803	Hodgkinlymfom	
Oklassificerbart storcelligt B-cellslymfom intermediärt mellan DLBC och BL.....	96803	Nodulärt lymfocytrikt Hodgkinlymfom.....	96593
Oklassificerbart storcelligt B-cellslymfom intermediärt mellan DLBCL och HL.....	95963	Klassiskt Hodgkinlymfom UNS.....	96503
ALK-positivt storcelligt B-cellslymfom.....	97373	Hodgkinlymfom nodulärskleros.....	96633
Spleniskt B-cellslymfom oklassificerbart.....	95913	Hodgkinlymfom lymfocytrikt typ.....	96513
Pediatrik nodalt marginalzonslymfom.....	96993	Hodgkinlymfom blandad typ.....	96523
Primärt kutant marginalzonslymfom.....	96993	Hodgkinlymfom lymfocytfattig typ.....	96533
Storcelligt B-cellslymfom vid HHV8-associerad multicentrisk Castlemans sjukdom.....	97383	Hodgkinlymfom UNS.....	96503
		Klassiskt Hodgkinlymfom – PTLD.....	96503
Storcelligt B-cellslymfom med IRF4 rearrangemang.....	96983		
Plasmablastiskt lymfom (PL).....	97353	Ospecificerade koder:	
Primärt mediastinalt storcelligt B-cellslymfom.....	96973	Malignt lymfom UNS.....	95903
Intravaskulärt storcelligt B-cellslymfom.....	97123	Non-Hodgkinlymfom UNS (NHL).....	95913
Primärt effusionslymfom.....	96783	Småcelligt/indolent NHL.....	959131
Burkitt lymfom.....	96873	Blastiskt/aggressivt NHL.....	959133
Burkitt-liknande lymfom med 11q aberration.....	96873	B-cellslymfom.....	959136
Lymfomatoid granulomatos.....	97661	T-cellslymfom.....	959135
T-cells/histiocytiskt B-cellslymfom (THRLBCL).....	96833	Småcelligt/indolent NHL, B-cellslymfom.....	959131 och 959136
		Småcelligt/indolent NHL, T-cellslymfom.....	959131 och 959135
Immunodefektassocierade lymfoproliferativa tillstånd:		Blastiskt/aggressivt NHL, B-cellslymfom.....	959133 och 959136
Posttransplantatorisk lymfoproliferativ sjukdom (PTLD) UNS.....	99701	Blastiskt aggressivt NHL, T-cellslymfom.....	959133 och 959135
- Tidiga lesioner.....	99711		
- Polymorft.....	99713		
<i>Blastiskt NK-cellslymfom UNS (utgår från Lymfomregistret och registreras fr o m 170101 i AML-registret)</i>	97273	KLL diagnoser	
		Kronisk lymfatisk leukemi B-cellstyp.....	982336
		B-prolymfocytleukemi.....	98333
		T-prolymfocytleukemi.....	98343
		Prolymfocytleukemi.....	98323

Förtydligande av koder för behandlingsresultat

Komplett remission (CR)

Kräver följande: Fullständig regress av alla kliniska och röntgenologiska manifestationer, samt av alla sjukdomsrelaterade symptom. Normalisering av biokemiska markörer betingade av lymfom (t ex S-LD).

Alla lymfkörtlar och körtelkonglomerat skall ha minskat till normal storlek (1.5 cm) i största transversella mått, för körtlar >1.5 cm före behandlingsstart. Engagerade körtlar som var mellan 1.1 och 1.5 cm före start måste minska till 1 cm efter behandling, eller med mer än 75 % i summan av produkterna av de största diametrarna (SPD).

Vid splenomegali före behandlingsstart, måste mjälten minskat till normal storlek och inte vara palpabel. Alla röntgenologiskt påvisbara förändringar i organ skall vara försvunna. Likaledes skall alla organ som tidigare bedömts som förstörade p.g.a. lymfominfiltration ha återgått till normal storlek. Vid benmärgsengagemang, måste förnyad undersökning från samma lokal (biopsi, minst 20 mm lång och aspirat) vara fri från lymfom. Resultat från flödescytometri, cytogenetik inkluderas inte i responsbedömningen.

Partiell remission (PR)

Kräver nedanstående:

1. 50 % minskning i SPD av de sex största körtellesionerna. Dessa väljs ut efter följande kriterier:
 - (a) de skall vara tydligt mätbara i minst 2 perpendikulära dimensioner,
 - (b) vara från skilda delar av kroppen, och
 - (c) inkludera mediastinala och retroperitoneala regioner, om dessa är engagerade.
2. Ingen storleksökning av andra körtlar, lever eller mjälte.
3. Lesioner i mjälte eller lever måste minska med minst 50 % i SPD.
4. Engagemang i övriga organ anses som ej mätbar sjukdom.
5. Benmärgsengagemang är ej av betydelse för PR, dock skall celltypen specificeras.
6. Avsaknad av nya lesioner.

Stabil sjukdom (SD)

Uppfyller inte kriterierna för PR, men inte heller för PD (nedan)

Progressiv sjukdom (PD)

Kräver följande:

1. 50 % ökning från minsta SPD av engagerad lesion efter PR eller icke-respons.
2. Utträdet av ny lesion under eller efter behandling. *Välj detta alternativ om patienten avlidit p.g.a. tumörprogress.*