

Nationellt kvalitetsregister för Esofagus- och Ventrikelcancer – Postoperativt förlopp

Giltig för patienter med diagnosdatum fr o m 2018-01-01

Ifylls i anslutning till 1-månadskontrollen

Klinik, sjukhus	Personnr
Läkare	Namn
Datum för ifyllande År-mån-dag	Insändes till
☐ Komplet registrering kan inte utföras pga att uppgifter saknas	Regionalt Cancercentrum

Rehab

Har rehabiliteringsbehov bedömts ☐ Nej ☐ Ja → På vilket sätt ☐ Med strukturerade bedömningsinstrument
☐ Utan strukturerade bedömningsinstrument

Identifierades behov av rehabilitering inom områdena: (flera svar kan väljas)

☐ Nutrition

☐ Smärta

☐ Mag-tarmfunktion

☐ Fysisk aktivitet

☐ Specifik träning → (träning relaterad till t ex andningsstörning eller styrke- och rörlighetsträning)

☐ Psykosocialt stöd

☐ Annat

☐ Pat bedömdes inte ha något behov av rehabiliteringsinsatser

Har någon av följande rehabiliteringsåtgärder/kontakter initierats: (flera svar kan väljas)

☐ Samtalskontakt för psykosocialt stöd

☐ Dietist

☐ Fysioterapeut

☐ Remittering till specialiserad cancer rehab enhet

☐ Remittering till primärvården

☐ Annat

Finns rehabiliteringsplan dokumenterad i journalen ☐ Nej ☐ Ja

Har patienten fått en skriftlig plan för rehabilitering ☐ Nej ☐ Ja

Har patienten fått information om den fortsatta uppföljningen och vem denna ska kontakta vid frågor om rehabilitering ☐ Nej ☐ Ja

Primära uppgifter

Utskrivningsdatum efter operation

Utskriven till ☐ 1 Hemmet

☐ 2 Annan kir klinik

☐ 3 Annan klinik inkl rehabklinik

☐ 4 Sjukhem

☐ 5 Övrig konvalescens

☐ 6 Annan

☐ 7 Avliden

Planerad ytterligare behandling

☐ 1 Ingen

☐ 2 Kurativt syftande kemo-/radioterapi

☐ 3 Palliativ kemo-/radioterapi

☐ 4 Endoluminal behandling

☐ 5 Öppen resektion

Behandlande sjukhus/klinik:

Fylls endast i för patienter som genomgått resektion:

Komplikationer

Postoperativa komplikationer inom 30 dagar efter huvudoperationen

☐ Nej, inga ☐ Ja, specificera nedan

Markera med **ETT** kryss den komplikation som gett upphov till Clavien-Dindo klassificering

Gastrointestinala ☐ Nej ☐ Ja

☐ Läckage från anastomos, staplerad eller från lokaliserad substitutnekros

Svårighetsgrad ¹⁾ ☐ Typ I ☐ Typ II ☐ Typ III

☐ Nekros i rekonstruktion som kräver kirurgi

Nekrostyp ²⁾ ☐ Typ I ☐ Typ II ☐ Typ III

☐ Subileus – tunntarmsdysfunktion som förhindrar eller fördröjer enteral nutrition

☐ Ileus

☐ Komplikation till kateterjejunostomi

☐ Pyloromyotomi/pyloroplastisk komplikation

☐ Clostridium difficile-infektion

☐ Gastrointestinal blödning som kräver åtgärd eller transfusion

☐ Pankreatit

☐ Leverdysfunktion

☐ Fördröjd tömning från rekonstruktion som krävt åtgärd alt. förlängt sjukhusvistelsen alt kvarvarande sondbehandling > 7 dagar

Pulmonella ☐ Nej ☐ Ja

☐ Pneumoni

☐ Pleuravätska som krävt postoperativt dränage

☐ Pneumothorax som krävt åtgärd

☐ Atelektas pga slemlugg som krävt bronkoskopi

☐ Andningssvikt som krävt reintubation

☐ ARDS (Acute respiratory distress syndrome)

☐ Trakeobronkial skada

☐ Behov av thoraxdrän för luftläckage >10 dagar efter operation

Kardiovaskulära ☐ Nej ☐ Ja

☐ Hjärtstillestånd som krävt hjärt- lungräddning

☐ Hjärtinfarkt

☐ Förmaksarytmi som krävt intervention

☐ Ventrikelarytmi som krävt intervention

☐ Hjärtsvikt som krävt intervention

☐ Pericardit som krävt intervention

Nationellt kvalitetsregister för Esofagus- och Ventrikelcancer – Postoperativt förlopp

Giltig för patienter med diagnosdatum fr o m 2018-01-01

Tromboemboliska		☐ Nej	☐ Ja
☐ Djup ventrombos (DVT)			☐
☐ Lungemboli			☐
☐ Stroke			☐
☐ Perifer tromboflebit			☐
Urologiska		☐ Nej	☐ Ja
☐ Akut njursvikt (def. dubbling av kreatininvärdet under vårdtillfället)			☐
☐ Akut njursvikt som kräver dialys			☐
☐ Urinvägsinfektion			☐
☐ Urinretention som krävt återinsättning av KAD, fördröjt utskrivning eller förorsakat kvarkateter vid utskrivning			☐
Infektiösa		☐ Nej	☐ Ja
☐ CVK infektion som krävt borttagning av kateter eller antibiotikabehandling			☐
☐ Intrathorakal/Intraabdominell abscess			☐
☐ Generaliserad sepsis			☐
☐ Andra infektioner som kräver antibiotika			☐
☐ Sårinfektioner som krävt åtgärd			☐
Neurologiska/psykiatriska		☐ Nej	☐ Ja
☐ Skada på recurrensnerven			☐
Typ ³⁾	☐ Typ Ia ☐ Typ Ib ☐ Typ IIa ☐ Typ IIb ☐ Typ IIIa ☐ Typ IIIb		
☐ Annan neurologisk skada			☐
☐ Akut delirium			☐
☐ Delirium tremens			☐
Thorax, bukvägg, diafragma		☐ Nej	☐ Ja
☐ Sårruptur thorax			☐
☐ Akut sårruptur/hernia bukvägg			☐
☐ Akut diafragmabråck			☐
Övriga komplikationer		☐ Nej	☐ Ja
☐ Chylus läckage			☐
Svårighetsgrad ⁴⁾	☐ Typ Ia ☐ Typ Ib ☐ Typ IIa ☐ Typ IIb ☐ Typ IIIa ☐ Typ IIIb		
☐ Reoperation orsakat av annat än blödning, anastomosläcka eller nekros i rekonstruktionen			☐
☐ Multiorgansvikt			☐
Clavien-Dindoklassificering (den svåraste komplikationen klassificeras)			
Avvikelse från normalt postop förlopp utan behov av farmakologisk behandling el kirurgiska, endoskopiska och radiologiska interventioner. Tillåtna terapeutiska behandlingar: antiemetika, febernedsättande, smärtstillande, diuretika och elektrolytersättning samt sjukgymnastik. Denna grad omfattar även sårinfektioner öppnade på sängkanten.			
Grad	☐ I	☐ II	☐ III a ☐ III b ☐ IV a ☐ IV b ☐ V
Farmakologisk behandling krävdes inkl blodtransfusion eller parenteral nutrition. Undantaget: antiemetika, febernedsättande, smärtstillande, diuretika, elektrolytersättning			
Komplikation som krävt kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (perkutant dränage) behandling utan narkos i narkos			
Livshotande komplikation (inkl CNS) som krävt intensivvård med svikt av ett organ (inkl dialys) med multi-organsvikt			
Död Död			
Har patienten haft andra än ovan nämnda komplikationer ☐ Nej ☐ Ja, specificera nedan			
Beskriv annan komplikation			
Beskriv annan komplikation			
Beskriv annan komplikation			
Beskriv annan komplikation			
Åtgärd/Kvalitetsmått			
Upptäppning av vårdnivå	☐ Ingen upptäppning av vårdnivå	☐ Upptäppning av vårdnivå (Intensivvård el. liknande)	
Postoperativa blodtransfusioner	☐ Nej ☐ Ja, antal enheter;	☐ 1-2 enheter ☐ 3-4 enheter ☐ 5 eller fler enheter	
Återinlagd inom 30 dagar	☐ Ja, relaterat till utförd operation	☐ Nej, ingen återinläggning	
	☐ Ja, EJ relaterat till utförd operation	☐ Uppgift saknas	
PAD			
PAD nr från op preparat..... Preparatår..... Patologlab			
Histologisk typ av tumör från operationspreparat			
☐ Adenocarcinom	☐ Adenocarcinom in situ/HGD	☐ Tidigare malignt PAD-fynd kan ej verifieras	
☐ Skivepitelcancer	☐ Skivepitelcancer in situ/HGD		
☐ Odiff cancer	☐ Odiff cancer in situ/HGD		
Patologisk differentieringsgrad			
☐ G1 högt differentierad	☐ G3 lågt differentierad		
☐ G2 medelhögt differentierad	☐ Gx ej bedömd el fastställd		
Postop bedömning av pT-stadium pN pM (TNM8)			
PAD radikalitet			
Radikalitet	☐ R0 – ingen kvarvarande tumör	Om R1 eller R2;	
	☐ R1 – mikroskopiskt kvarvarande tumör	Proximalt ☐ Nej ☐ Ja	
	☐ R2 – makroskopiskt kvarvarande tumör	Distalt ☐ Nej ☐ Ja	
		Cirkulärt ☐ Nej ☐ Ja	

Nationellt kvalitetsregister för Esofagus- och Ventrikelcancer – Postoperativt förlopp

Giltig för patienter med diagnosdatum fr o m 2018-01-01

Lymfkörtlar					
Totalt antal lymfkörtlar undersökta av patolog		Totalt antal tumörpositiva lymfkörtlar			
Lymfkörtlar, undersökta resp tumörpositiva, N, M (TNM 8)	Antal lymfkörtlar undersökta av patolog	Antal tumörpos lymfkörtlar	Esofaguscancer 15.0-16.0A,B, X	Ventrikelcancer 16.0C, 16.1-16.9	
Lymfkörtelstationer hals-thorax					
[A] Paraesofageala – Cervikalt	[A] .....	.....	N	M	
[B] Paratrakeala	[B] .....	.....			
[C] Subcarinala	[C] .....	.....			
[D] Hö huvudbronk	[D] .....	.....			
[E] Vä huvudbronk	[E] .....	.....			
[F] Paraesofageala - mellersta thorakala mediastinum	[F] .....	.....			
[G] Paraesofageala - nedre thorakala mediastinum	[G] .....	.....			
[H] Övriga Cervikala	[H] .....	.....	M	M	
Lymfkörtelstationer buk					
[1] Cardia höger	[1] .....	.....	N	N	
[2] Cardia vänster	[2] .....	.....			
[3] Curvatura minor	[3] .....	.....			
[7] A gastrica sin	[7] .....	.....			
[8] A hepatica	[8] .....	.....			
[9] Truncus coeliacus	[9] .....	.....			
[11] A lienalis	[11] .....	.....			
[4] Curvatura major	[4] .....	.....	M	N	
[5] Suprapylorala	[5] .....	.....			
[6] Infrapylorala	[6] .....	.....			
[12] Hepatoduodenala lig	[12] .....	.....			
[10] Mjälthilus	[10] .....	.....	M	M	
[13] Posteriora pancreashuvudet	[13] .....	.....			
[14] Mesenterialkärslroten	[14] .....	.....			
[15] Mesocolon transversum	[15] .....	.....			
[16] Paraaortala	[16] .....	.....			
Kommentarer					
Studie					
Patienten inkluderad i EPN-prövad studie ☐ Nej ☐ Ja					
Nedanstående fylls endast i för patienter som genomgått Endoluminal behandling					
Endoluminala komplikationer					
Markera med ETT kryss den komplikation som gett upphov till Clavien-Dindo klassificering					
Perforation	☐ Nej ☐ Ja	☐			
Blödning	☐ Nej ☐ Ja	☐			
Striktur	☐ Nej ☐ Ja	☐			
Clavien-Dindoklassificering (den svåraste komplikationen klassificeras)					
Avvikelse från normalt postop förlopp utan behov av farmakologisk behandling el kirurgiska, endoskopiska och radiologiska interventioner. Tillåtna terapeutiska behandlingar: antiemetika, febernedsättande, smärtstillande, diuretika och elektrolytersättning samt sjukgymnastik. Denna grad omfattar även sårinfektioner öppnade på sängkanten.		Farmakologisk behandling krävdes inkl blodtransfusion eller parenteral nutrition. Undantaget: antiemetika, febernedsättande, smärtstillande, diuretika, elektrolytersättning	Komplikation som krävt kirurgisk, endoskopisk eller radiologisk (perkutant dränage) behandling utan narkos i narkos	Livshotande komplikation (inkl CNS) som krävt intensivvård	Död
Grad ☐ I	☐ II	☐ III a ☐ III b	☐ IV a ☐ IV b	☐ V	Död
PAD					
PAD nr från op preparat		Preparatår	Patologlab		
Svarsdatum från patolog (År-mån-dag)					
Histologisk typ av tumör från operationspreparat					
☐ Adenocarcinom	☐ Adenocarcinom in situ/HGD	☐ Tidigare malignt PAD-fynd kan ej verifieras			
☐ Skivepitelcancer	☐ Skivepitelcancer in situ/HGD				
☐ Odiff cancer	☐ Odiff cancer in situ/HGD				
Patologisk differentieringsgrad					
☐ G1 högt differentierad	☐ G2 medelhögt differentierad	☐ G3 lågt differentierad			
☐ Gx ej bedömd el fastställd					
Postop bedömning av pT-stadium (TNM8)					
Växtdjup	☐ m ☐ sm ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Ej angivet				
Växtdjup i µm ☐ Ej angivet					
Radikalitet					
Radikalitet mot djupet	☐ Nej ☐ Ja ☐ Ej angivet				
Radikalitet i sidled	☐ Nej ☐ Ja ☐ Ej angivet				
Lymfinvasion	☐ Nej ☐ Ja ☐ Ej angivet				
Veninvasion	☐ Nej ☐ Ja ☐ Ej angivet				
Studie					
Patienten inkluderad i EPN-prövad studie ☐ Nej ☐ Ja					

Nationellt kvalitetsregister för Esofagus- och Ventrikeltcancer – Postoperativt förlopp

Giltig för patienter med diagnosdatum fr o m 2018-01-01

Definitioner för svårighetsgrad av komplikationer.

1) Svårighetsgrad (Läckage från anastomos, staplerad eller från lokaliserad substitutnekros)

Typ I – Local defect requiring no change in therapy or treated medically or with dietary modification

Typ II – Localized defect requiring interventional but not surgical therapy, (e.g. interventional radiology drain, stent or bedside opening and packing of incision)

Typ III – Localized defect requiring surgical therapy

2) Nekrostyp (Nekros i rekonstruktion som kräver kirurgi)

Typ I – Conduit necrosis focal identified endoscopically (Treatment – Additional monitoring or non-surgical therapy)

Typ II – Conduit necrosis focal identified endoscopically and not associated with free anastomotic or conduit leak (Treatment – Surgical therapy not involving esophageal diversion)

Typ III – Conduit necrosis extensive (Treatment – Treated with conduit resection with diversion)

3) Typ (Skada på recurrensnerven)

Typ Ia – Unilateral – Transient injury requiring no therapy (Dietary modification allowed)

Typ Ib – Bilateral – Transient injury requiring no therapy (Dietary modification allowed)

Typ IIa – Unilateral – Injury requiring elective surgical procedure, for example, thyroplasty or medialization procedure

Typ IIb – Bilateral – Injury requiring elective surgical procedure, for example, thyroplasty or medialization procedure

Typ IIIa – Unilateral – Injury requiring acute surgical intervention (due to aspiration or respiratory issues) for example, thyroplasty or medialization procedure

Typ IIIb – Bilateral – Injury requiring acute surgical intervention (due to aspiration or respiratory issues) for example, thyroplasty or medialization procedure

4) Svårighetsgrad (Chylus läckage)

Typ Ia -- < 1 liter Chyle output/day. Treatment – enteric dietary modifications

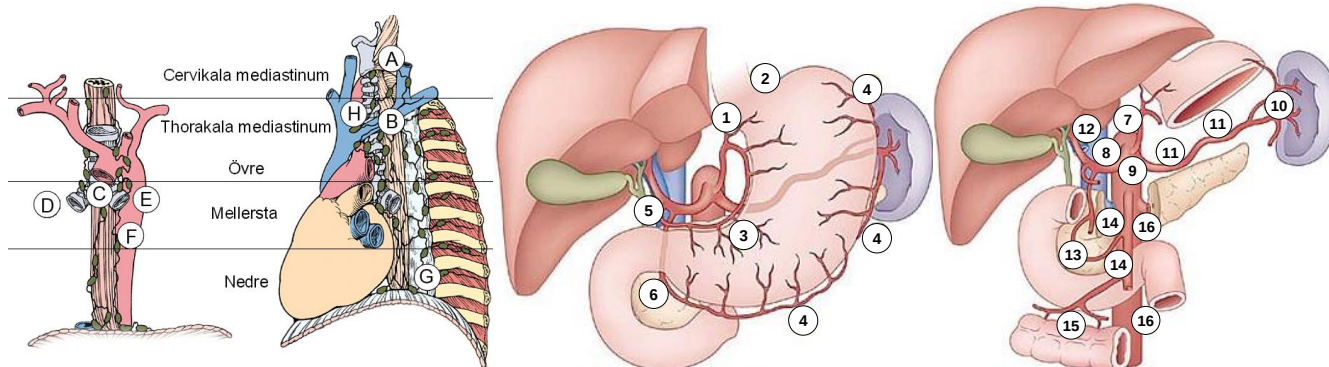
Typ Ib -- > 1 liter Chyle output/day. Treatment – enteric dietary modifications

Typ IIa -- < 1 liter Chyle output/day. Treatment – total parenteral nutrition (TPN)

Typ II b -- > 1 liter Chyle output/day. Treatment – total parenteral nutrition (TPN)

Typ III a -- < 1 liter Chyle output/day. Treatment – interventional or surgical therapy

Typ III b -- > 1 liter Chyle output/day. Treatment – interventional or surgical therapy

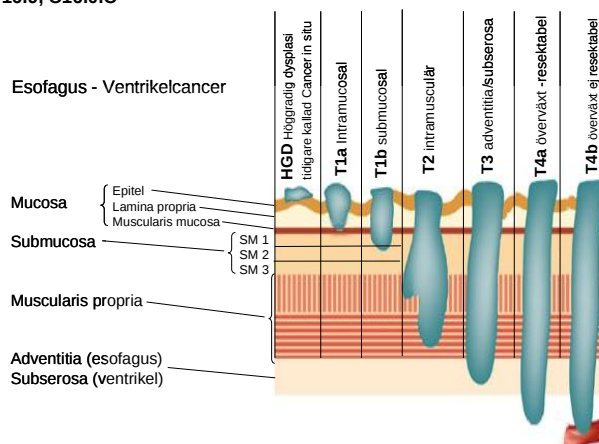


Lathund för pTNM-klassificering och stadieberäkning (TNM 8)

Esofaguscancer – inkl gastroesofageala övergången, Cardia typ I, II och ospec Siewert typ, ICD-koder C15.0–C15.9, C16.0.A, B, X

Ventrikeltcancer – inkl gastroesof övergången, Cardia typ III enl Siewert, ICD-koder C16.1–16.9, C16.0.C

Tumördjup (pT)	Esofaguscancer	Ventrikeltcancer
Primärtumören ej bedömbär	Tx	Tx
Ingen påvisbar primärtumör	T0	T0
Intraepitelial tumör som ej penetrerar lamina propria (Tidigare kallad Carcinoma in situ)	HGD (Tis) Höggradig dysplasi	HGD (Tis) Höggradig dysplasi
Tumören invaderar mucosans lamina propria eller muscularis mucosa.	T1a	n/a
Tumören invaderar submucosa	T1b	n/a
Tumören invaderar muscularis propria	T2	T2
Tumören invaderar subserosa/adventitia men invaderar ej visceral peritoneum (vid ventrikeltcancer) eller kringliggande strukturer	T3	T3
Resektabel tumör som invaderar kringliggande organ	T4a	T4a
Ej resektabel tumör som invaderar kringliggande organ	T4b	T4b



pN och pM sammanställning	Esofaguscancer	Ventrikeltcancer	
Regionala lymfkörtlar ej bedömbära	Nx	Nx	Regionala lymfkörtlar ej bedömbära
Inga regionala lymfkörtelmetastaser	N0	N0	Inga regionala lymfkörtelmetastaser
1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser	N1	N1	1-2 Regionala lymfkörtelmetastaser
3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser	N2	N2	3-6 Regionala lymfkörtelmetastaser
≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser	N3	N3	≥7 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3a	7-15 Regionala lymfkörtelmetastaser
n/a	n/a	N3b	≥16 Regional lymfkörtelmetastaser
Inga fjärrmetastaser	M0	M0	Inga fjärrmetastaser
Förekomst av fjärrmetastaser	M1	M1	Förekomst av fjärrmet el pos cyt fr buksköljvätska

Forts. på nästa sida →

Nationellt kvalitetsregister för Esofagus- och Ventrikelcancer – Postoperativt förlopp

Giltig för patienter med diagnosdatum fr o m 2018-01-01

Beräkning av patologiskt stadium (TNM 8)

M1: alla T, alla N, alla grader och tumörlokaler = Stadium IVB

M0: se tabell nedan

Tumörstadium	Esofaguscancer inklusive Cardia Siewert typ I, II och ospec					Ventrikelcancer inklusive Cardia Siewert typ III
ICD koder	C15.0 – C16.0B & C16.0X					C16.0C-C16.9
Histologisk typ	Skivepitelcancer (inkl blandad histologi som innehåller skivepitelkomponent)			Adenocarcinom		Adenocarcinom
		Grad*	Tumörlokal**		Grad*	
Stadium 0	Tis, N0, M0	N/A	Alla	Tis, N0, M0	N/A	Tis, N0, M0
Stadium IA	T1a, N0, M0	1, X	Alla	T1a, N0, M0	1,X	T1, N0, M0
Stadium IB	T1a, N0, M0	2, 3	Alla	T1a, N0, M0	2	T1, N1, M0
	T1b, N0, M0	Alla	Alla	T1b, N0, M0	1, 2, X	T2, N0, M0
	T2, N0, M0	1	Alla			
Stadium IC				T1a, N0, M0	3	
				T1b, N0, M0	3	
				T2, N0, M0	1,2	
Stadium IIA	T2, N0, M0	2, 3, X	Alla	T2, N0, M0	3, X	T1, N2, M0
	T3, N0, M0	Alla	Nedre			T2, N1, M0
	T3, N0, M0	1	Övre, mellersta			T3, N0, M0
Stadium IIB	T3, N0, M0	2, 3	Övre, mellersta	T1, N1, M0	Alla	T1, N3a, M0
	T3, N0, M0	Alla	Ej specificerat	T3, N0, M0	Alla	T2, N2, M0
	T3, N0, M0	X	Alla			T3, N1, M0
	T1, N1, M0	Alla	Alla			T4a, N0, M0
Stadium IIIA	T1, N2, M0	Alla	Alla	T1, N2, M0	Alla	T2, N3a, M0
	T2, N1, M0	Alla	Alla	T2, N1, M0	Alla	T3, N2, M0
						T4a, N1, M0
						T4a, N2, M0
						T4b, N0, M0
Stadium IIIB	T2, N2, M0	Alla	Alla	T2, N2, M0	Alla	T1, N3b, M0
	T3, N1, M0	Alla	Alla	T3, N1, M0	Alla	T2, N3b, Mo
	T3, N2, M0	Alla	Alla	T3, N2, M0	Alla	T3, N3a, M0
	T4a, N0, M0	Alla	Alla	T4a, N0, M0	Alla	T4a N3a, M0
	T4a, N1, M0	Alla	Alla	T4a, N1, M0	Alla	T4b, N1, M0
						T4b, N2, M0
Stadium IVA	T4a, N2, M0	Alla	Alla	T4a, N2, M0	Alla	T3, N3b, M0
	T4b, Alla N, M0	Alla	Alla	T4b, Alla N, M0	Alla	T4a, N3b, M0
	Alla T, N3, M0	Alla	Alla	Alla T, N3, M0	Alla	T4b, N3a, M0
						T4b, N3b, M0
Stadium IVB	Alla T, Alla N, M1	Alla	Alla	Alla T, Alla N, M1	Alla	Alla T, Alla N, M1

2023-05-29