

Nationellt kvalitetsregister för cancer i matstrupe och magsäck (NREV)

Manual för Inrapportör för följande formulär:

- Neoadjuvant behandling
- Adjuvant behandling
- Definitiv kemoradioterapi
- Onkologisk uppföljning
- Palliativ onkologisk behandling

2026-04-21

Versionshantering – aktuella förändringar

Förteckning över förändringar de senaste två åren. Tidigare ändringar framgår av variabelbeskrivning: <https://cancercentrum.se/download/18.3de350c219545ea25bd9ec8/1740743794696/nrev-variabler-2024.pdf>

Datum	Formulär	Variabelnamn	Ändring/korrigerig	Uppdaterat pappersformulär
2023-05-26	Alla		Revidering av manual då registret frångått fliksystemet och byggs om till ett formulärregister	
2023-11-17	Alla		Ny generisk uppdateringsfunktion	
2024-02-08	Palliativ behandling		Formuläret byter namn till Palliativ onkologisk behandling	2024-02-08
2024-02-08	Palliativ onkologisk behandling	PS (WHO)	Tillägg vid varje behandlingslinje	2024-02-08
2024-02-08	Palliativ onkologisk behandling	Ytterligare tillägg regim	Ny variabel för att ange ytterligare tillägg av regimer	2024-02-08
2024-02-08	Alla	Ny ärendepanel	Dropplistan för åtgärd byts ut till generisk ärendepanel	2024-02-08
2024-02-08	Neoadjuvant behandling, Adjuvant behandling, Definitiv kemoradioterapi, Palliativ onkologisk behandling	Prediktiva analyser	Förtydligande beskrivning om analyserna	2024-02-08
2024-06-10	Alla	Exklusionskriterer	Patient som diagnostiserats i Sverige, men fått sin behandling i annat land registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas.	
2025-11-03	Alla	Prediktiva analyser	Förtydligat MSI-L och MSI-H	
2026-01-15	Alla	Ärendepanelen	Förtydligande text	
2026-04-21	Onkologisk uppföljning	Uppföljnings-tillfälle	Ändrade listvärden: 0-12 månader, 13-24 månader, 25-36 månader	
2026-04-21	Onkologisk uppföljning	Utfall	Ny variabel "Ej bedömbart"	

Manualen är utarbetad av nationella stödteamet och styrgruppen för nationellt kvalitetsregister för matstrups- och magsäckscancer (NREV)

Manualen utgiven av: Regionalt Cancercentrum Norr

Uppdaterad april 2026

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	4
Inloggning i INCA	4
Patientrapporterade mått.....	4
Stöd för inrapportering och support	4
Information innanför inloggning	4
Patientens rättigheter	5
Inklusionskriterier	5
Morfologisk diagnos / SNOMED3-kod (International Classification of Diseases for Oncology)	5
Exklusionskriterier	5
Registrera formulär Neoadjuvant behandling.....	6
Registrera formulär Adjuvant behandling.....	7
Registrera formulär Definitiv kemoradioterapi.....	7
Registrera formulär Onkologisk uppföljning	8
Registrera formulär Palliativ onkologisk behandling.....	9
Vid ändring av tumörbehandlingens mål.....	9
Ärendepanel.....	10
1. Spara i register.....	10
2. Skicka till.....	10
3. Lämna i inkorg.....	10
4. Radera	11
5. Taggar.....	11
6. Kommentarer.....	11
Funktioner i INCA	11
Registrera nytt formulär	11
Koppla registrering	12
Ändra koppling.....	12
Avbryt koppling.....	12
Uppdatera/korrigera.....	13
Rapportering av ofullständigt formulär när uppgifter saknas	13
Granska	14
Beskrivning över registrets uppbyggnad.....	14
Flödesschema	14
Översikt över rapporterade formulär i registret	14
Generella inrapporteringsuppgifter	15
Personuppgifter	15
Ärendeuppgifter	16
Registrera Prediktiva analyser.....	16
Beskrivning av variabler i formulär Neoadjuvant behandling.....	19
Beskrivning av variabler i formulär Adjuvant behandling.....	22
Beskrivning av variabler i formulär Definitiv kemoradioterapi.....	26
Beskrivning av variabler i formulär Onkologisk uppföljning	29
Beskrivning av variabler i formulär Palliativ onkologisk behandling.....	31
Visning av klinikens registerdata	36

Bakgrund

Nationellt kvalitetsregister för matstrups- och magsäckscancer omfattar patienter i alla åldrar med nydiagnostiserad cancer och/eller förstadier till cancer i matstrupe eller magsäck, oavsett behandling. Även patienter som inte får någon behandling samt patienter som är utredda i utlandet men behandlade i Sverige ingår i registret. Årligen inrapporteras data på knappt 1200 patienter från drygt 60 vårdenheter. Det övergripande syftet är att från ett sjukvårds- och patientperspektiv öka förståelsen för cancer i matstrupe och magsäck och kunna ge ett bra underlag för konkret kvalitetsarbete och forskning.

Inloggning i INCA

För att logga in i INCA krävs ett användarkonto samt SITHS-kort. Utförlig information finns här: <https://cancercentrum.se/stod-for-kvalitetsregister/om-inloggning/> INCA fungerar bäst i webbläsare Google Chrome, men fungerar även i Edge.

Patientrapporterade mått

Patientrapporterade utfalls- och erfarenhetsmått (PROM och PREM) samlas in till registret vid 6 och 12 månader efter diagnos. Insamlingen administreras av RCC Norr. Data presenteras i registrets årsrapporter.

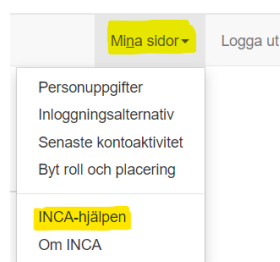
Stöd för inrapportering och support

Kontaktuppgifter till support och information om kvalitetsregistret (blanketter för utskrift, manualer och variabelbeskrivning) finns på registrets webbsida:

<https://cancercentrum.se/diagnosbehandling/cancerdiagnoser/matstrupeochmagsack/kvalitetsregister.3533.html>

Information innanför inloggning

Fördjupad information om funktioner i INCA finns under Mina sidor i INCA-hjälpen.
Mina sidor – INCA-hjälpen



Mina sidor – INCA-hjälpen – Administration – Patientuppgifter – Sekretess



Patientens rättigheter

Information om patientens rättigheter finns under rubrik ”Patientens rättigheter” när du loggat in i INCA. Där finns information om patienten tackar nej till deltagande, s k OPT-OUT.



Inklusionskriterier

Enbart nydiagnostiserade fall med tumörer i esofagus/cardia/ventrikel ska registreras. Alla fall med invasiv cancer, cancer in situ samt grav dysplasi ska ingå i registret. Detta gäller oavsett behandling. Även patienter som inte får behandling ska inkluderas. Alla åldrar ska registreras.

Det förutsätts att patienten är informerad om att uppgifter lagras i kvalitetsregister, men skriftligt samtycke krävs inte.

Lägeskod enligt ICD-O-3

- C15.0-C15.9
- C16.0-C16.9

Morfologisk diagnos / SNOMED3-kod (International Classification of Diseases for Oncology)

- Adenocarcinom in situ
- Adenocarcinom
- Skivepitelcancer in situ
- Skivepitelcancer
- Odiff cancer in situ/Carcinom in situ
- Odiff cander/Carcinom
- Precancerös tumör, ospecificerad
- Malign tumör, ospecificerad

Exklusionskriterier

Ange vilka tumörer som inte ska registreras, t ex benigna tumörer, cancer in situ, kliniska diagnoser, röntgenfynd, tumörer upptäckta vid obduktion. Patienter som avböjer deltagande markeras med OPT-OUT.

- Tumörfynd upptäckta vid obduktion
- Fall då PAD endast anger misstanke om cancer
- Malignt melanom, GIST, lymfom, sarkom, carcinoider och neuroendokrina tumörer registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas
- Patient med skyddad identitet
- Patienter som inte är folkbokförda i Sverige vid diagnos
- Patient med reservnummer/samordningsnummer

- Patient som diagnostiserats i Sverige, men fått sin behandling i annat land registreras inte i detta register. Dessa ska däremot canceranmälas.

Dubbelcancer

Ibland förekommer mer än en primärtumör i matstruben eller i magsäcken. Cancerregistret behandlar varje primärtumör som en unik post medan kvalitetsregistret mer registrerar vad som hänt med patienten oavsett hur många primärtumörer som identifierats.

Ex 1. Två olika primärtumörer exempelvis lymfom och adenocarcinom i ventrikeln.

Cancerregistret kräver två separata canceranmälningar. För patientens del blir det i detta fall två olika behandlingsformer, en för lymfomet och en för adenocarcinomet. Lymfomet registreras inte i NREV utan i lymfomregistret. Adenocarcinomet som vanligen kräver operation registreras i NREV.

Ex 2. Två primärtumörer av samma typ exempelvis olika former av adenocarcinom i ventrikeln med två separata härdar. I detta fall genomgår patienten samma behandling oavsett om patienten har mer än en tumör. **Två Diagnostikformulär ska rapporteras in.** Det är dock den mest "allvarliga" tumören som styr behandlingen. Därför ska enbart **ett** fullständigt ifyllt formulär av t.ex. **Operativ behandling, Postoperativt förlopp, Neoadjuvant behandling** rapporteras in. Till övriga tumörer kopplas formulär där variabeln "Tumörbehandling utförd i samband med annan huvudbehandling" är ikryssad.

Registrera formulär Neoadjuvant behandling

För beskrivning av person- och ärendeuppgifter, se rubrik *Generella inrapporteringsuppgifter sida 15*. För beskrivning av *variabler i formulär Neoadjuvant behandling*, se sida 19.

- Formuläret ska fyllas i för alla patienter med diagnos fr om 2017-05-01 och som erhållit neoadjuvant onkologisk behandling.
- Det är bara strålbehandling mot primärtumör eller lokalrecidiv som ska registreras. Strålbehandling mot fjärrmetastas registreras inte i registret.
- Välj formulär i rullisten där registrering ska ske och välj "Skapa ärende".
- Koppla formuläret till befintlig Diagnostik i rullisten "Välj registerpost".

Information från registret

Ny registrering Uppdatering Välj den post som Neoadjuvant behandling ska kopplas till i listan nedan.

Välj registerpost

- Välj -

- Välj -

Diagnostik - Diagnosdatum: 2018-03-01, Diagnoskod (ICD O/3): C15.0 Cervikal esofagus, Registerpost-id: 159388

- Registrera variabler i formuläret.
- I det fall det inte finns någon registerpost = Diagnostik ännu ej inrapporterad, välj "Ny registrering".
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. Om inrapportering gäller uppdatering av tidigare insänd Neoadjuvant behandling, välj uppdatering och rapportera de uppdateringar som ska göras. *Se kapitel uppdatering sida 13.*

- Välj ”Spara i register”. Formuläruppgifterna sparas direkt till registret utan att hanteras av registeradministratör.

Registrera formulär Adjuvant behandling

För beskrivning av person- och ärendeuppgifter, se rubrik *Generella inrapporteringsuppgifter sida 15*.
För beskrivning av *variabler i formulär Adjuvant behandling*, se sida 22.

- Formuläret ska fyllas i för alla patienter med diagnos fr om 2017-05-01 och som erhållit adjuvant onkologisk behandling efter kirurgi.
- Det är bara strålbehandling mot primärtumör eller lokalrecidiv som ska registreras. Strålbehandling mot fjärrmetastas registreras inte i registret.
- Välj formulär i rullisten där registrering ska ske och välj ”Skapa ärende”.
- Koppla formuläret till befintlig Diagnostik i rullisten ”Välj registerpost”.

- Registrera variabler i formuläret.
- I det fall det inte finns någon registerpost = Diagnostik ännu ej inrapporterad, välj ”Ny registrering”.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. Om inrapportering gäller uppdatering av tidigare insänd Adjuvant behandling, välj uppdatering och rapportera de uppdateringar som ska göras. *Se kapitel uppdatering sida 13*.
- Välj ”Spara i register”. Formuläruppgifterna sparas direkt till registret utan att hanteras av registeradministratör.

Registrera formulär Definitiv kemoradioterapi

För beskrivning av person- och ärendeuppgifter, se rubrik *Generella inrapporteringsuppgifter sida 15*.
För beskrivning av *variabler i formulär Definitiv kemoradioterapi*, se sida 26.

- Formuläret ska fyllas i för alla patienter som erhållit definitiv kemoradioterapi (=primärbehandling) utan att planera kirurgisk behandling.
- Alternativt fall där patienten tidigare genomgått kurativ resektionskirurgi och därefter fått lokaliserat återfall som tidigare behandlats med definitiv kemoterapi (=recidivbehandling) utan att planera kirurgisk behandling.
- Det är bara strålbehandling mot primärtumör eller lokalrecidiv som ska registreras. Strålbehandling mot fjärrmetastas registreras inte i registret.
- Välj formulär i rullisten där registrering ska ske och välj ”Skapa ärende”.
- Koppla formuläret till befintlig Diagnostik i rullisten ”Välj registerpost”.

Information från registret

Ny registrering Uppdatering Välj den post som Definitiv kemoradioterapi ska kopplas till i listan nedan.

Välj registerpost

- Välj -

- Välj -

Diagnostik - Diagnosdatum: 2018-03-01, Diagnoskod (ICD O/3): C15.0 Cervikala esofagus, Registerpost-id: 159388

Diagnostik - Diagnosdatum: 2019-02-03, Diagnoskod (ICD O/3): C16.9 Magsäck UNS, Registerpost-id: 159290

☐ Insniffer saknas och formuläret kan inte registreras

- Registrera variabler i formuläret.
- I det fall det inte finns någon registerpost = Diagnostik ännu ej inrapporterad, välj ”Ny registrering”.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. Om inrapportering gäller uppdatering av tidigare insänd Definitiv kemoradioterapi, välj uppdatering rapportera de uppdatering som ska göras. *Se kapitel uppdatering sida 13.*
- Välj ”Spara i register”. Formuläruppgifterna sparas direkt till registret utan att hanteras av registeradministratör.

Registrera formulär Onkologisk uppföljning

För beskrivning av person- och ärendeuppgifter, se rubrik *Generella inrapporteringsuppgifter sida 15*.
För beskrivning av *variabler i formulär Onkologisk uppföljning*, se sida 29.

- Formuläret avser endast uppföljning efter definitiv kemoradioterapi *eller* vid komplett remission efter neoadjuvant behandling *utan* kirurgi.
- Registrering ska ske en gång per år i tre år (1,2,3 år uppföljning). Varje uppföljning kan endast fyllas i en gång.
- Formuläret ska fyllas i även om ingen uppföljning skett inom tidsintervallen. Markera ”Ej bedömbart” under variabeln Utfall. Detta för att INCA ska räkna formuläret som ifyllt och inte efterforskas ytterligare.
- Om patienten fått definitiv kemoradioterapi räknas tiden från startdatum av definitiv kemoradioterapi.
- Om komplett remission efter neoadjuvant behandling räknas tiden från första startdatum för neoadjuvant behandling.
- Välj formulär i rullisten där registrering ska ske och tryck välj ”Skapa ärende”.
- Koppla formuläret till befintlig Diagnostik i rullisten ”Välj registerpost”.

Information från registret

Ny registrering Uppdatering Välj den post som Onkologisk uppföljning ska kopplas till i listan nedan.

Välj registerpost

- Välj -

- Välj -

Diagnostik - Diagnosdatum: 2018-03-01, Diagnoskod (ICD O/3): C15.0 Cervikala esofagus, Registerpost-id: 159388

Diagnostik - Diagnosdatum: 2019-01-01, Diagnoskod (ICD O/3): C15.3 Övre tredjedelen av esofagus, Registerpost-id: 159383

Diagnostik - Diagnosdatum: 2019-02-03, Diagnoskod (ICD O/3): C16.9 Magsäck UNS, Registerpost-id: 159290

♂ Testsson, Testor 2869324X-XX7X Avslut

- Registrera variabler i formuläret.
- I det fall det inte finns någon registerpost = Diagnostik ännu ej inrapporterad, välj ”Ny registrering”.
- Om inrapportering gäller uppdatering av tidigare insänd Onkologisk Uppföljning, välj ”Uppdatering”. *Se kapitel uppdatering sida 13.*
- Välj ”Spara i register”. Formuläruppgifterna sparas direkt till registret utan att hanteras av registeradministratör.

Registrera formulär Palliativ onkologisk behandling

För beskrivning av person- och ärendeuppgifter, se rubrik *Generella inrapporteringsuppgifter sida 15*.
För beskrivning av *variabler i formulär Palliativ onkologisk behandling*, se sida 31.

- Formuläret rapporteras för patient som inte är aktuell för kurativ behandling och rapporteras in ett år efter diagnosdatum eller vid dödsfall.
- Det är bara strålbehandling mot primärtumör eller lokalrecidiv som ska registreras. Strålbehandling mot fjärrmetastas registreras inte i registret.
- Välj formulär i rullisten där registrering ska ske och välj ”Skapa ärende”.
- Koppla formuläret till befintlig Diagnostik i rullisten ”Välj registerpost”.

Information från registret

Ny registrering Uppdatering

Välj den post som Onkologisk uppföljning ska kopplas till i listan nedan.

Välj registerpost

- Välj -

Diagnostik - Diagnosdatum: 2018-03-01, Diagnoskod (ICD O/3): C15.0 Cervikal esofagus, Registerpost-id: 159388

Diagnostik - Diagnosdatum: 2019-01-01, Diagnoskod (ICD O/3): C15.3 Övre tredjedelen av esofagus, Registerpost-id: 159383

Diagnostik - Diagnosdatum: 2019-02-03, Diagnoskod (ICD O/3): C16.9 Magsäck UNS, Registerpost-id: 159290

- Registrera variabler i formuläret.
- I det fall det inte finns någon registerpost = Diagnostik ännu ej inrapporterad, välj ”Ny registrering”.
- Formuläret går endast att rapportera en gång per tumör. När behandlingslinjer ska läggas till eller annan korrigering av rapporterad data ska ske, använd ”Uppdatering”.
- Om ny behandlingslinje planeras, välj Ja. Då kommer registeradministratör att efterforska nästkommande linje. Om ingen ytterligare behandlingslinje planeras, välj Nej. Då kommer ingen ytterligare förfrågan om formulär att ske.

Behandlingslinjer

Registrera ny linje

Linje - Välj -

PS (WHO) - Välj -

Startdatum AAAA-MM-DD

Regim - Välj -

Ev tillägg till regim - Välj -

Ytterligare tillägg regim - Välj -

Ta bort linje

Ny behandlingslinje planeras - Välj -

Anga "ja" om en ny palliativ behandlingslinje planeras. Ange "nej" om ingen ny linje planeras. Om en ny linje planerades men inte gavs, ändra svaret till "nej".

- Välj ”Spara i register”. Formuläruppgifterna sparas direkt till registret utan att hanteras av registeradministratör.

Vid ändring av tumörbehandlingens mål

Diagnostiserande klinik beslutar efter MDK vilken behandling patienten ska genomgå och detta anges i formulär Diagnostik. Av olika anledningar kan det dock hända att den ursprungliga behandlingsplanen ändras.

Tumörbehandlingens mål

Kirurgisk/Endoluminal behandling

Onkologisk behandling

Kurativ

- Välj -

Kurativ

Palliativ

Ingen tumörinriktad behandling

I Diagnostik rapporteras den planerade behandlingen i tumörbehandlingens mål. De förväntade formulär enligt den ursprungliga behandlingsplanen måste fyllas i, annars kommer dessa att falla ut som saknade i bevakningsmallarna. Även om behandlingsplanen ändras, ska ingen ändring göras i formulär Diagnostik. Detta för att kunna mäta/redovisa den intentionen oavsett hur det sedan gick för patienten och dennes behandling.

Ärendepanel

Ärendepanel är en gruppering knappar avsedda för hantering av inrapporteringsformulär i kvalitetsregister. Ärendepanel erbjuder möjlighet till användaren att spara ett formulär i register, skicka ett formulär till en annan inkorg eller behålla ett formulär i egna inkorgen.

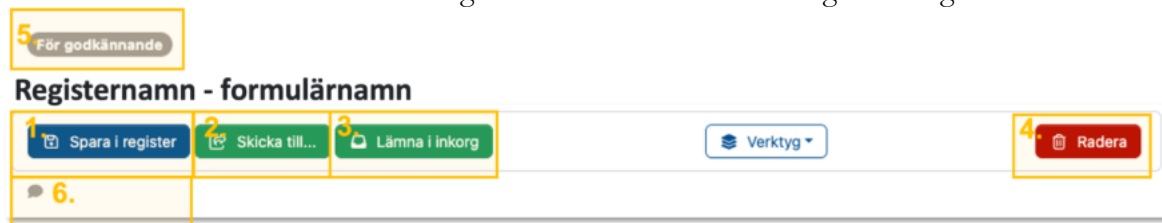


Bild 1 Ärendepanel

1. Spara i register

Ett formulär sparas i registret genom knappen "Spara i register". Detta kan utföras när en registrering är komplett. Alla formulär utom följande undantag sparas direkt i registret:

- "Uppgift saknas. Komplet registrering kan inte utföras" har kryssats i
- Formuläret gäller en uppdatering samtidigt som samma formulär för denna patient finns pågående i ett annat ärende i den egna eller annan inkorg.

Om ärendet gäller ett formulär som innehåller data som ska sparas i cancerregistret (byt till formulärnamnet) sparas ärendet i registret samt skickas till RCC i den egna regionen. I det modalfönster som öppnas via "Spara i register" finns det möjlighet att ange en kommentar.

2. Skicka till...

Ett ärende skickas till en annan inkorg genom knappen "Skicka till...". I det modalfönster som öppnas via "Skicka till..." finns det möjlighet att ange en kommentar.

"Skicka till" kan utföras i följande lägen:

- När "Uppgift saknas. Komplet registrering kan inte utföras" har kryssats i
- Formuläret gäller en uppdatering samtidigt som samma formulär för denna patient finns pågående i ett annat ärende i den egna eller annan inkorg.
- Om det finns någon annan registerspecifik variabel som ska leda till att formuläret skickas i stället för sparas.

3. Lämna i inkorg

Ett ärende kan lämnas kvar i inkorgen genom knappen "Lämna i inkorg".

I det modalfönstret som öppnas via "Lämna i inkorg" finns det möjlighet att ange följande, som också visas i klinikens inkorg:

- **Lägg till tagg:** Taggen "För godkännande" anges om någon på kliniken ska granska rapporteringen innan det sparas i registret.
- **Kommentar:** Lägg till kommentar vid behov. Kommentaren följer med formuläret. Den visas för och ändras av både inrapportör och registeradministratör.
- **Ansvarig inrapportör:** Ange ansvarig person vid behov, information om detta visas i inkorgen.
- **Bevakningsdatum för inrapportering:** Ange ett datum då någon information ska kontrolleras för formuläret. Datumet kommer att visas i inkorgen.

4. Radera

Används när formuläret ska raderas helt. Åtgärden kan inte ångras. "Radera" kan inte utföras om ärendet är taggat med information från RCC registeradministratören, "Delsparat", "Komplettera", "På remiss", "Påminnelse".

5. Taggar

I formuläret kan det finnas taggar som anger information om formulärets status. Följande taggar kan visas i inkorgen och i formulären: "Påminnelse", "Komplettera", "På remiss", "Brådskande", "Delsparat". Som inrapportör kan man tagga ett ärende med "För godkännande" när ärendet lämnas i den egna inkorgen.

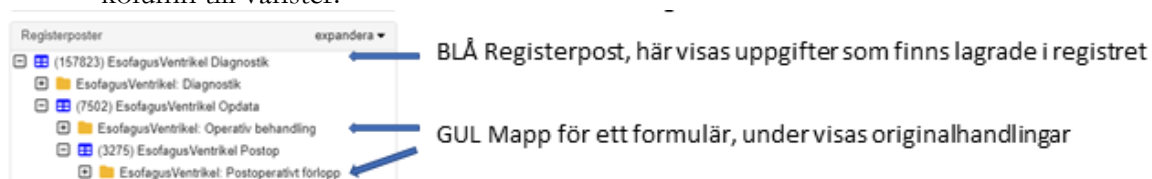
6. Kommentar

Här visas kommentarer som finns skrivna på ärendet.

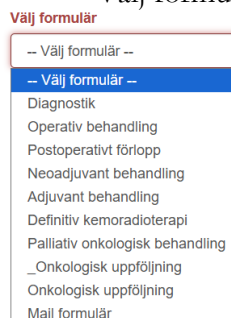
Funktioner i INCA

Registrera nytt formulär

1. För att se om registrering redan är utförd för aktuell tumör, se i "Registerposter" i kolumn till vänster.



- Välj formulär i rullisten där registrering ska ske och välj "Skapa ärende".



- ”Ny registrering” är förvalt då det till stor del är just nya registreringar som görs. Om det ännu inte sparats någon information i registret kommer det inte finnas något att koppla formuläret till.

Koppla registrering

Finns det redan någon registrering (kallad registerpost) sparad i registret ska du koppla din registrering till registerposten genom att välja den från listan. Här ska den registerpost väljas som den pågående registreringen hör ihop med.

- Listan ’Välj registerpost’ visas.

- I listan klickar du på den registerpost som du vill koppla registreringen till. Då visas texten ’Kopplad till registerpost’ i en grön ruta, med information till höger om rutan.

- Registreringen är nu kopplad till registerposten och du kan fortsätta registrera formuläret som vanligt. När du sedan sparar registreringen sparas den i rätt registerpost.

Ändra koppling

Vill du byta registerpost att koppla till väljer du istället en annan registerpost i listan, se ovan.

Avbryt koppling

1. Om du har kopplat ärendet till fel registerpost går det att avbryta kopplingen. Klicka på listan igen och välj alternativet ’- Välj -’.

2. Nu försvinner den text som tidigare visats. Det betyder att du inte har kopplat ärendet till någon registerpost längre.

Information från registret

Ny registrering Uppdatering Välj den post som Operativ behandling ska kopplas till i listan nedan.

Välj registerpost - Välj -

Uppdatera/korrigera

För att uppdatera/korrigera en redan sparad registrering används funktionen ”Uppdatering”. Formulären Adjuvant behandling, Neoadjuvant behandling, Definitiv kemoradioterapi och Palliativ onkologisk behandling går endast att rapporteras en gång per tumör. Om uppdatering/korrigerig i dessa formulär ska ske så använd ”Uppdatering”. Används t ex då ytterligare palliativa behandlingslinjer ska rapporteras.

1. Välj Nytt ärende och välj det formulär som du vill uppdatera.
2. Formuläret går till ”Uppdatering”

Information från registret

Ny registrering **Uppdatering**

3. Listan ”Välj formulär (för uppdatering)” visas upp. För att välja registerpost att uppdatera klickar du på ”- Välj -”.
4. Nu visas texten ”Kopplad till registerpost” i en grön ruta, med information till höger om rutan och direkt läses den registrering in som du vill uppdatera.

Information från registret

Ny registrering **Uppdatering** Du har angett att en registrerad Palliativ behandling ska uppdateras. Välj den Palliativ behandling som ska uppdateras i listan nedan.

Välj Palliativ behandling (för uppdatering) Palliativ behandling - Inrapportör: Birgitta Fransson, Inrapporterande enhet: OC Norr (6) - NUS Umeå (064001)

Kopplad till registerpost (4943) Palliativ behandling Inrapportör Birgitta Fransson Inrapporterande enhet OC Norr (6) - NUS Umeå (064001) - Kir klin (301) Datum för ifyllande 2023-11-16 Situation Primärt generaliserad eller icke-resektabel sjukdom

5. Nu kan du justera de variabler som ska ändras och sedan spara ändringarna, välj ”Spara i register”.

Rapportering av ofullständigt formulär när uppgifter saknas

I vissa fall kan inte alla obligatoriska uppgifter rapporteras i formuläret. För dessa fall finns en kryssruta ”Uppgift saknas. Komplet registrering kan inte utföras”. Kryssrutan bör användas med försiktighet eftersom alla kontroller då inaktiveras. Om kryssrutan markeras så måste en kommentar skrivas som förklaring varför kryssrutan är markerad. Observera att formuläret endast kan skickas till RCC för manuell hantering av registeradministratör innan det sparas i registret, välj ”Skicka till...”

☐ Uppgift saknas. Komplet registrering kan inte utföras.

Granska

Funktionen ”Granska” är ett enkelt sätt att se om någon obligatorisk variabel saknas eller om ett ifyllt värde inte matchar variabelns förväntade värden.

För att granska formuläret, klicka på knappen ”Verktyg” som finns överst i formulären.

Granskning av formulär

Antal fel hittade 3 Inga varningar hittades!

Fel:

Rökare Fältet är obligatoriskt.

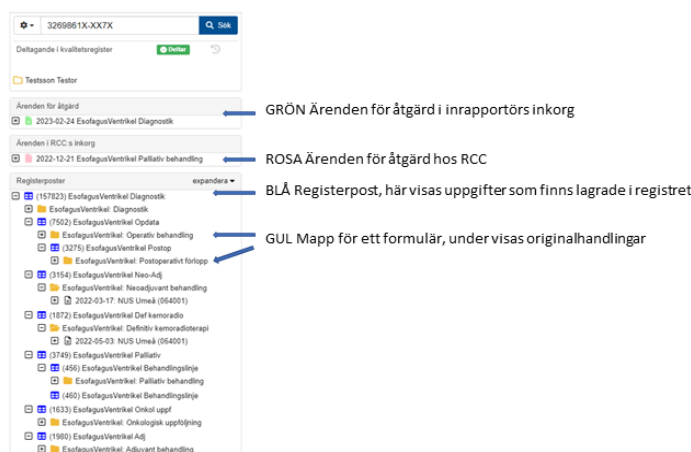
Operationsdatum Fältet är obligatoriskt.

Utrymda lymfkörtstater hals och thorax Fältet är obligatoriskt.

Stäng

Beskrivning över registrets uppbyggnad

Registret består av 8 formulär. Alla formulär förutom Postoperativ behandling kopplas till Diagnostik. Formulären kan endast fyllas i en gång (förutom Onkologisk uppföljning som kan som kan fyllas i för 1, 2 och 3-års uppföljning).



Flödesschema

Flödesschema som visar när formulär ska fyllas i och vilken variabel som styr då nytt formulär ska rapporteras in:

https://cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/matstrupe-och-magsack/kvalitetsregister/dokument-2023/formularguide_230517.pdf

Översikt över rapporterade formulär i registret

En översiktsbild för att få snabb översikt med information om tidigare inrapporterade formulär som finns nedspårade i registret.

OBS!

Om följande kopplingsuppgifter inte stämmer Välj annan befintlig Diagnostik att koppla till.

	Datum	Läge (ICD)	T	N	M
Diagnostik	Diagnosdatum 2021-01-01	C15.0 Cervikala esofagus	T1a-Tumörinvtill lamina propria el musc mucosae	N0	M1
Operativ behandling	Operationsdatum 2021-11-01	C15.3 Övre tredjedelen av esofagus			
Neoadjuvant behandling	Datum för inrapportering 2022-03-17				
Adjuvant behandling	Datum för inrapportering 2022-05-03				
Definitiv kemoradioterapi					
Palliativ behandling	Datum för inrapportering 2022-05-03				
Onkologisk uppföljning					

♂ Testsson, Testor 3052599X-XX7X >

Diagnostik Operativ behandling Postoperativt förlopp Onkologisk behandling

Antal registreringar

Operativ behandling 5

Operativ behandling 2021-10-01 Operativ behandling 2021-02-01 Operativ behandling 2021-01-01 Operativ behandling Operativ behandling

Inrapporteringsuppgifter ▾

Generella inrapporteringsuppgifter

Uppgifterna nedan gäller för samtliga formulär i kvalitetsregistret för matstrups- och magsäckscancer (NREV)

Personuppgifter

Personuppgifter	Beskrivning
Personnummer	Personnummer, t.ex. 19xxxxxxxxxx
Patientens namn	Patientens förnamn och efternamn, hämtas automatiskt från befolkningsregister
Adress	Hämtas automatiskt från befolkningsregister
Kön	K = Kvinna M= Man Hämtas automatiskt från befolkningsregister
Dödsdatum	Dödsdatum hämtas automatiskt från befolkningsregister
LK	Kod för län och kommun (LK) Hämtas automatiskt från befolkningsregistret Kan vid behov ändras av registeradministratör
Distriktskod	Hämtas automatiskt från befolkningsregister

Ärendeuppgifter

Uppgifterna nedan gäller för alla formulär i kvalitetsregistret för matstrups- och magsäckscancer (NREV)

Variabler som gäller som canceranmälan är markerade med *

Ärendeuppgifter	Beskrivning
<i>Initierat av</i>	Namn på den person som initierar en inrapportering. Hämtas automatiskt från användarens inloggningsuppgifter på INCA.
<i>Inrapportör</i>	Anmälade inrapportör. Uppgiften hämtas automatisk från INCA. Om flera varit inblandade i inrapportering av posten ser man här namnet på den senaste inrapportören. Hämtas automatiskt från systemvariabel, inrapportör, i de fall då formuläret är inrapporterat via webben. Lagras i registerposten.
<i>Sjukhus, klinik*</i>	Inrapporterande sjukhus och klinik. Hämtas automatiskt från INCA
<i>Läkare</i> Obligatoriskt	Namn på läkare som ansvarar för inrapporteringen
<i>Datum för ifyllande</i>	Datum då inrapportering skickas till Regionalt cancercentrum Hämtas automatiskt från systemet
<i>Ålder vid diagnos</i>	Beräknas automatiskt i INCA

Registrera Prediktiva analyser

Prediktiva analyser kan rapporteras i formulären: Diagnostik, Neoadjuvant behandling, Adjuvant behandling, Definitiv kemoradioterapi och Palliativ onkologisk behandling. Registrerade värden kommer att vara synliga och ska fyllas på allteftersom analyserna utförs.

Information om utförda prediktiva analyser och utfall återfinns i regel i journaltext och i PAD-svar.

Ange utfall och undersökt för de material som är utförda.

MMR/MSI <i>Mismatch Repair</i>	Välj undersökt material Undersökt material - Välj - - Välj - Diagnostisk biopsi Resektat Recidiv	Välj utfall Utfall - Välj - - Välj - pMMR eller MSS/MSI-L dMMR eller MSI-H	Beskrivning: I regel görs analys antingen avseende MMR <i>eller</i> avseende MSI. <i>pMMR</i> = proficient (bevarat) MMR, dvs inget bortfall av MMR-proteiner (MLH1, MSH2, MSH6), dvs inga tecken till defekt MMR. <i>dMMR</i> = deficient (defekt) MMR, dvs bortfall av ett eller flera MMR-proteiner (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6)
-----------------------------------	--	---	--

			<i>MSS</i> = mikrosatellitstabil, dvs alla markörer stabila. <i>MSI-L</i> = mikrosatellitinstitut-låg, dvs en markör instabil. <i>MSI-H</i> = mikrosatellitstabil-hög, dvs minst två markörer instabila.
HER2 <i>Human epidermal growth factor receptor 2</i>	Välj undersökt material: Undersökt material - Välj - - Välj - Diagnostisk biopsi Resektat Recidiv	Välj utfall: Utfall - Välj - - Välj - HER2-negativ HER2-positiv	Beskrivning: <i>Her2-positiv</i> = immunhistokemi 3+ oavsett amplifiering <i>eller</i> immunhistokemi 2+ och amplifiering <i>Her2-negativ</i>= Övriga utfall
PD-L1 CPS <i>PD-L1: Programmed death ligand 1, CPS: combined positive score, andelen positiva tumörceller + immunceller</i>	Välj undersökt material: Undersökt material - Välj - - Välj - Diagnostisk biopsi Resektat Recidiv	Välj utfall: Utfall - Välj - - Välj - < 1 >= 1, < 5 >= 5, < 10 >= 10	Beskrivning: PD-L1 = för analyserna framgår alltid antingen ett score eller ett intervall.
PD-L1 TPS <i>PD-L1: Programmed death ligand 1, TPS: tumor proportion score, andelen positiva tumörceller</i>	Välj undersökt material: Undersökt material - Välj - - Välj - Diagnostisk biopsi Resektat Recidiv	Välj utfall: Utfall - Välj - - Välj - < 1% >= 1%	Beskrivning: PD-L1 = för analyserna framgår alltid antingen ett score eller ett intervall.
PD-L1 TAP	Välj undersökt material: Undersökt material - Välj - - Välj - Diagnostisk biopsi Resektat Recidiv	Välj utfall: Utfall - Välj - - Välj - < 1% >= 1%, < 5% >= 5%, < 10% >= 10%	Beskrivning: PD-L1 = för analyserna framgår alltid antingen ett score eller ett intervall.
Claudin 18.2	Välj undersökt material:	Välj utfall: Utfall - Välj - - Välj - Claudin 18.2-negativ Claudin 18.2-positiv	Beskrivning: <i>Claudin 18.2-negativ</i> = ej positiv <i>Claudin 18.2-positiv</i> = minst 75% av cancercellerna uttrycker Claudin 18.2 med måttlig till stark membraninfärgning.

	Undersökt material - Välj - - Välj - Diagnostisk biopsi Resektat Recidiv		
--	--	--	--

Beskrivning av variabler i formulär Neoadjuvant behandling

NEOADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
Tumör behandlad i samband med annan behandling	Ange i de fall man behandlat två eller flera separata esofagus/cardia/ventrikel tumörer vid samma tillfälle. Diagnostikformulär ska rapporteras in för varje primärtumör, men endast ett neoadjuvant formulär vid samtidig behandling. För att efterforskning av ytterligare neoadjuvant formulär inte ska göras från RCC, ska denna variabel klickas i. OBS! Gäller som övrig registrering endast adenocarcinom, skivepitelcancer eller odifferentierad cancer. Gäller även respektive in situ tumörer. (Ej GIST, lymfom, neuroendokrina tumörer och melanom). Formuläret kan nu sparas.
<i>Neoadjuvant behandling</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja om patienten fått neoadjuvant behandling inför kirurgi
<i>PS (WHO)</i> Obligatorisk	Ange ett alternativ 0. Klarar all normal aktivitet utan begränsning 1. Klarar inte fysisk krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete 2. Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar 3. Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar 4. Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol
<i>Neoadjuvant behandling</i>	Ange Nej/Ja om patienten fått annan onkologisk behandling än Neoadjuvant
<i>Annan onkologisk behandling än denna = Nej</i>	
<i>Vilken behandling</i>	Ange vilken behandling patienten erhållit och fyll i det formuläret • Adjuvant behandling • Definitiv kemoradioterapi • Palliativ behandling
<i>Neoadjuvant behandling = Ja</i>	
<i>Kemoradioterapi</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja om patienten erhållit kemoradioterapi, dvs samtidig (konkomitant) kemoterapi och radioterapi
<i>Kemoradioterapi = Ja</i>	
<i>Startdatum kemoradioterapi</i> Obligatorisk	Ange startdatum för kemoradioterapi. Om kemoterapi och radioterapi ej startar samma datum så väljs första startdatum
<i>Slutdatum kemoradioterapi</i> Obligatorisk	Ange slutdatum för kemoradioterapi. Om kemoterapi och radioterapi ej slutar samma datum så anges sista behandlingsdag

NEOADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
<i>Regim</i> Obligatorisk Ev ytterligare regim	Den mest intensiva/omfattande behandlingsregimen ska anges. Om patienten har inlett med trippelkemo (t ex FLOT eller EOX) men därefter har gått över till dubbelkemo (t ex FOLFOX/FLOX/SOX) eller singelkemo (t ex FOLF/FLV/Teysuno) så ska endast trippelkemon anges. Om tillägg med annat läkemedel/regim (t ex Trastuzumab) har gjorts så ska det anges. Ange vilken regim och eventuellt vilken ytterligare tilläggsregim som givits. Regim → Substans: Cisplatin – Fluorouracil → Cisplatin och Fluorouracil Docetaxel → Docetaxel Docetaxel-FLV → Docetaxel, Fluorouracil & Kalciumfolinat ECF → Epirubicin-Cisplatin-Fluorouracil EOX → Epirubicin-Oxaliplatin-Kaprecitabin FLIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FLOT → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin-Docetaxel FLOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FLV → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLF → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLFIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FOLFOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FOLFOTAX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Docetaxel Irinotekan → Irinotekan Kaprecitabin → Kaprecitabin Karboplatin - Fluorouracil → Karboplatin – Fluorouracil Karboplatin-Paklitaxel → Karboplatin-Paklitaxel Oxaliplatin - Fluorouracil → Oxaliplatin-Fluorouracil Paklitaxel → Paklitaxel Ramucirumab SIRI → Irinotekan & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) SOX → Oxaliplatin & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) → Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) Trastuzumab → Trastuzumab XELOX → Kaprecitabin-Oxaliplatin Annan, specificera i klartext Ev ytterligare regim avser tillägg till kemoterapi, t ex om man har lagt till trastuzumab. Om flera tilläggs läkemedel som ytterligare regim så ange "Annan" och i fältet "Annan regim" skriv läkemedlen i fritext. Se även länk till regimer: Nationellt Regimbibliotek http://regimbiblioteket.cancercentrum.se/regimregister.html?id=10
<i>Primärtumör</i> Obligatorisk	Ange om kemoradioterapi givits mot primärtumör Nej/Ja
<i>Primärtumör = Ja</i>	
<i>Totaldos Gy</i>	Ange totaldos i Gray

NEOADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
Obligatorisk	
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
<i>Lymfkörtelmetastaser</i> Obligatorisk	Ange kemoradioterapi givits mot lymfkörtelmetastaser Nej/Ja
<i>Lymfkörtelmetastaser = Ja</i>	
<i>Totaldos Gy</i> Obligatorisk	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
<i>Adjuvanta lymfkörtlar</i> Obligatorisk	Ange om kemoradioterapi givits mot adjuvanta lymfkörtlar Nej/Ja Adjuvanta lymfkörtlar kallas även elektiva lymfkörtlar. Dessa lymfkörtlar bedöms vara metastasfria men till vilka det finns risk för spridning varför de behandlas i förebyggande syfte.
<i>Adjuvanta lymfkörtlar = Ja</i>	
<i>Totaldos, Gy</i>	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
<i>Studie</i>	
<i>Patienten inkluderad i EPN-prövad studie</i>	Ange Nej/Ja om patienten är inkluderad i studie godkänd av etikprövningsnämnd

Beskrivning av variabler i formulär Adjuvant behandling

ADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling	Anges i de fall man behandlat två eller flera separata esofagus/cardia/ventrikel tumörer vid samma tillfälle. Diagnostikformulär ska rapporteras in för varje primärtumör, men endast ett formulär adjuvant behandling vid samtidig behandling. För att efterforskning av ytterligare formulär adjuvant behandling inte ska göras från RCC, ska denna variabel klickas i. OBS! Gäller som övrig registrering endast adenocarcinom, skivepitelcancer eller odifferentierad cancer. Gäller även respektive in situ tumörer. (Ej GIST, lymfom, neuroendokrina tumörer och melanom). Formuläret kan nu sparas
PS (WHO) Obligatorisk	Ange ett alternativ 0. Klarar all normal aktivitet utan begränsning 1. Klarar inte fysisk krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete 2. Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar 3. Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar 4. Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol
Adjuvant behandling Obligatorisk	Ange Nej/Ja om patienten fått adjuvant behandling efter kirurgi
Adjuvant behandling = Nej	
Annan onkologisk behandling än denna	Ange Nej/Ja om patienten fått annan onkologisk behandling än adjuvant
Annan onkologisk behandling än denna = Ja	
Vilken behandling	Ange vilken behandling patienten erhållit istället och fyll i det formuläret • Neoadjuvant behandling • Definitiv kemoradioterapi • Palliativ behandling
Adjuvant behandling = Ja	
Kemoradioterapi Obligatorisk	Ange Nej/ja om patienten erhållit kemoradioterapi, dvs samtidig (konkomitant) kemoterapi och radioterapi
Kemoradioterapi = Ja	
Startdatum kemoradioterapi Obligatorisk	Ange startdatum för kemoradioterapi. Om kemoterapi och radioterapi ej startar samma datum så väljs första startdatum

ADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
<i>Slutdatum kemoradioterapi</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange slutdatum för kemoradioterapi. Om kemoterapi och radioterapi ej slutar samma datum så anges sista behandlingsdag
<i>Regim</i> <i>Obligatorisk</i> <i>Ev ytterligare regim</i>	Den mest intensiva/omfattande behandlingsregimen ska anges. Om patienten har inlett med trippelkemo (t ex FLOT eller EOX) men därefter har gått över till dubbelkemo (t ex FOLFOX/FLOX/SOX) eller singelkemo (t ex FOLF/FLV/Teysuno) så ska endast trippelkemon anges. Om tillägg med annat läkemedel/regim (t ex Trastuzumab) har gjorts så ska det anges. Ange vilken regim och eventuellt vilken ytterligare tilläggsregim som givits. Regim → Substans: Cisplatin – Fluorouracil → Cisplatin och Fluorouracil Docetaxel → Docetaxel Docetaxel-FLV → Docetaxel, Fluorouracil & Kalciumfolinat ECF → Epirubicin-Cisplatin-Fluorouracil EOX → Epirubicin-Oxaliplatin-Kapecitabin FLIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FLOT → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin-Docetaxel FLOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FLV → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLF → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLFIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FOLFOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FOLFTAX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Docetaxel Irinotekan → Irinotekan Kapecitabin → Kapecitabin Karboplatin - Fluorouracil → Karboplatin – Fluorouracil Karboplatin-Paklitaxel → Karboplatin-Paklitaxel Oxaliplatin - Fluorouracil → Oxaliplatin-Fluorouracil Paklitaxel → Paklitaxel Ramucirumab SIRI → Irinotekan & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) SOX → Oxaliplatin & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) → Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) Trastuzumab → Trastuzumab XELOX → Kapecitabin-Oxaliplatin Annan, specificera i klartext Ev ytterligare regim avser tillägg till kemoterapi, t ex om man har lagt till trastuzumab. Om flera tilläggsläkemedel som ytterligare regim så ange "Annan" och i fältet "Annan regim" skriv läkemedlen i fritext. Se även länk till regimer: Nationellt Regimbibliotek http://regimbiblioteket.cancercentrum.se/regimregister.html?id=10

ADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
<i>Totaldos, Gy</i> Obligatorisk	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
Kemoterapi	
<i>Kemoterapi</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja om patienten erhållit kemoterapi utan samtidig radioterapi
Kemoterapi = Ja	
<i>Startdatum</i> Obligatorisk	Ange startdatum för Kemoterapi
<i>Slutdatum</i> Obligatorisk	Ange slutdatum för Kemoterapi. Sista behandlingsdag anges
<i>Regim</i> Obligatorisk Ev ytterligare regim	Den mest intensiva/omfattande behandlingsregimen ska anges. Om patienten har inlett med trippelkemo (t ex FLOT eller EOX) men därefter har gått över till dubbelkemo (t ex FOLFOX/FLOX/SOX) eller singelkemo (t ex FOLF/FLV/Teysuno) så ska endast trippelkemon anges. Om tillägg med annat läkemedel/regim (t ex Trastuzumab) har gjorts så ska det anges. Ange vilken regim och eventuell vilken ytterligare tilläggsregim som givits. Regim → Substans Cisplatin – Fluorouracil → Cisplatin och Fluorouracil Docetaxel → Docetaxel Docetaxel-FLV → Docetaxel, Fluorouracil & Kalciumfolinat ECF → Epirubicin-Cisplatin-Fluorouracil EOX → Epirubicin-Oxaliplatin-Kapicitabin FLIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FLOT → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin-Docetaxel FLOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FLV → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLF → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLFIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FOLFOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FOLFTAX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Docetaxel Irinotekan → Irinotekan Kapicitabin → Kapicitabin Karboplatin - Fluorouracil → Karboplatin – Fluorouracil Karboplatin-Paklitaxel → Karboplatin-Paklitaxel Oxaliplatin - Fluorouracil → Oxaliplatin-Fluorouracil Paklitaxel → Paklitaxel Ramucirumab SIRI → Irinotekan & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) SOX → Oxaliplatin & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil)

ADJUVANT BEHANDLING	Beskrivning
	Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) → Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) Trastuzumab → Trastuzumab XELOX → Kapecitabin-Oxaliplatin Annan, specificera i klartext Ev ytterligare regim avser tillägg till kemoterapi, t ex om man har lagt till trastuzumab. Om flera tilläggs läkemedel som ytterligare regim så ange Annan och i fältet Annan regim skriv läkemedlen i fritext. Se även länk till regimer: Nationella Regimbiblioteket http://regimbiblioteket.cancercentrum.se/regimregister.html?id=10
Radioterapi	
<i>Radioterapi</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja om patienten erhållit radioterapi utan samtidig kemoterapi
<i>Radioterapi = Ja</i>	
<i>Startdatum</i> Obligatorisk	Ange startdatum för Radioterapi
<i>Slutdatum</i> Obligatorisk	Ange slutdatum för Radioterapi
<i>Totaldos, Gy</i> Obligatorisk	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
Studie	
<i>Patienten inkluderad i EPN-prövad studie</i>	Ange Nej/Ja om patienten är inkluderad i studie godkänd av etikprövningsnämnd

Beskrivning av variabler i formulär Definitiv kemoradioterapi

DEFINITIV KEMO-RADIOTERAPI	Beskrivning
Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling	Anges i de fall man behandlat två eller flera separata esofagus/cardia/ventrikel tumörer vid samma tillfälle. Diagnostikformulär ska rapporteras in för varje primärtumör, men endast ett formulär definitiv kemoradioterapi vid samtidig behandling. För att efterforskning av ytterligare formulär definitiv kemoradioterapi inte ska göras från RCC, ska denna variabel klickas i. OBS! Gäller som övrig registrering endast adenocarcinom, skivepitelcancer eller odifferentierad cancer. Gäller även respektive in situ tumörer. (Ej GIST, lymfom, neuroendokrina tumörer och melanom).
<i>Situation</i> Obligatorisk	Ange ett alternativ - Primärbehandling <i>Anges för patient som ej har opererats och där man tänker att definitiv kemoradioterapi ska vara den enda behandlingen.</i> - Recidivbehandling efter tidigare kirurgi <i>Anges för patient som efter tidigare kirurgi fått lokaliserat återfall och nu ska få definitiv kemoradioterapi som enda behandling.</i> - Annan onkologisk behandling än denna
<i>PS (WHO)</i> Obligatorisk	Ange ett alternativ - Klarar all normal aktivitet utan begränsning - Klarar inte fysisk krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete - Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar - Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar - Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol
<i>Annan onkologisk behandling än denna</i>	
<i>Vilken behandling</i>	Ange vilken behandling patienten erhållit istället och fyll i det formuläret - Neoadjuvant behandling - Adjuvant behandling - Palliativ behandling - Ingen onkologisk behandling
<i>Uppföljande sjukhus/klinik</i>	Anges om behandling skett vid annan klinik än inrapporterande.
<i>Primärbehandling/Recidivbehandling efter tidigare kirurgi</i>	
<i>Startdatum</i> Obligatorisk	Ange startdatum för kemoradioterapi. Om kemoterapi och radioterapi ej startar samma datum så väljs första startdatum
<i>Slutdatum</i> Obligatorisk	Ange slutdatum för kemoradioterapi. Om kemoterapi och radioterapi ej slutar samma datum, ange sista behandlingsdag

DEFINITIV KEMO-RADIOTERAPI	Beskrivning
<i>Regim</i> Obligatorisk Ev ytterligare regim	Den mest intensiva/omfattande behandlingsregimen ska anges. Om patienten har inlett med dubbelkemo (t ex FOLFOX/FLOX eller paklitaxel-karboplatin) men därefter har gått över till singelkemo (t ex FOLF/FLV eller paklitaxel eller karboplatin) så ska dubbelkemon anges. Om tillägg med annan läkemedel/regim (t ex Trastuzumab) har gjorts så ska det anges. Ange vilken regim och eventuell vilken ytterligare tilläggsregim som givits. Regim → Substans Cisplatin – Fluorouracil → Cisplatin och Fluorouracil Docetaxel → Docetaxel Docetaxel-FLV → Docetaxel, Fluorouracil & Kalciumfolinat ECF → Epirubicin-Cisplatin-Fluorouracil EOX → Epirubicin-Oxaliplatin-Kapecitabin FLIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FLOT → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin-Docetaxel FLOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FLV → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLF → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLFIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FOLFOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FOLFTAX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Docetaxel Irinotekan → Irinotekan Kapecitabin → Kapecitabin Karboplatin - Fluorouracil → Karboplatin – Fluorouracil Karboplatin-Paklitaxel → Karboplatin-Paklitaxel Oxaliplatin - Fluorouracil → Oxaliplatin-Fluorouracil Paklitaxel → Paklitaxel Ramucirumab SIRI → Irinotekan & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) SOX → Oxaliplatin & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) Teysono (tegafur-gimeracil-oteracil) → Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) Trastuzumab → Trastuzumab XELOX → Kapecitabin-Oxaliplatin Annan, specificera i klartext Ev ytterligare regim avser tillägg till kemoterapi, t ex om man har lagt till trastuzumab. Om flera tilläggs-läkemedel som ytterligare regim så ange Annan och i fältet Annan regim skriv läkemedlen i fritext. Se även länk till regimer: Nationella Regimbiblioteket http://regimbiblioteket.cancercentrum.se/regimregister.html?id=10
Primärtumör Obligatorisk	Ange om kemoradioterapi givits mot primärtumör Nej/Ja
<i>Primärtumör = Ja</i>	

DEFINITIV KEMO-RADIOTERAPI	Beskrivning
<i>Totaldos, Gy</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange antal fraktioner som givits
<i>Lymfkörtelmetastaser</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange om kemoradioterapi givits mot lymfkörtelmetastas Nej/Ja
<i>Lymfkörtelmetastaser = Ja</i>	
<i>Totaldos, Gy</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange antal fraktioner som givits
<i>Adjuvanta lymfkörtlar</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange om kemoradioterapi givits mot adjuvanta lymfkörtlar Nej/Ja Adjuvanta lymfkörtlar kallas även elektiva lymfkörtlar. Dessa lymfkörtlar bedöms vara metastasfria men till vilka det finns risk för spridning varför de behandlas i förebyggande syfte
<i>Adjuvanta lymfkörtlar = Ja</i>	
<i>Totaldos, Gy</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange totaldos i Gray
<i>Antal fraktioner</i> <i>Obligatorisk</i>	Ange antal fraktioner som givits
<i>Studie</i>	
<i>Patienten inkluderad i EPN-prövad studie</i>	Ange Nej/Ja om patienten är inkluderad i studie godkänd av etikprövningsnämnd

Beskrivning av variabler i formulär Onkologisk uppföljning

ONKOLOGISK UPPFÖLJNING	Beskrivning
<i>Datum för utvärdering</i> Obligatorisk	Om komplett remission så ange besöksdatum. I annat fall ange undersöknings-/provtagningsdatum för det av CT/PET/skopi/biopsi som påvisat icke-komplett remission eller progress/fjärrmetastasering/recidiv
<i>Uppföljningstillfälle</i> Obligatorisk	Ange uppföljningstillfälle 0-12 månader, 13-24 månader, 25-36 månader. Avser endast uppföljning efter definitiv kemoradioterapi eller vid komplett remission efter neoadjuvant behandling utan kirurgi. Detta ska registreras en gång per år i tre år. Tiden räknas från: - Om pat fått definitiv kemoradioterapi räknas tiden från startdatum av definitiv kemoradioterapi. - Om komplett remission efter neoadjuvant behandling räknas tiden från första startdatum för neoadjuvant behandling. Obs: Denna variabel måste fyllas i (även i det fall ingen uppföljning skett inom tidsintervallen). Detta för att INCA ska räkna formuläret som ifyllt och inte efterforskas ytterligare.
<i>Undersökningar</i>	
<i>CT</i> Obligatorisk	Ange om CT är gjord Nej/Ja
<i>PET</i> Obligatorisk	Ange om PET är gjord Nej/Ja
<i>Skopi</i> Obligatorisk	Ange om skopi är gjord Nej/Ja
<i>Biopsi</i> Obligatorisk	Ange om biopsi tagits Nej/Ja
<i>Utfall</i>	
<i>Utfall</i>	Ange endast ett alternativ - Komplett remission - Progress eller kvarvarande sjukdom - Recidiv (efter tidigare komplett remission) - Ej bedömbart
<i>Om "Progress eller kvarvarande sjukdom" eller "Recidiv (efter tidigare komplett remission)" valts, ange:</i>	
<i>Lokalt (primärtumör)</i>	Ange Nej/Ja
<i>Regionalt (N-lymfkörtlar)</i>	Ange Nej/Ja
<i>Fjärrmetastasering</i>	Ange Nej/Ja
<i>Behandling</i>	
<i>"Salvage" operation</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja

ONKOLOGISK UPPFÖLJNING	Beskrivning
	Med "salvage" kirurgi avses ett kirurgiskt ingrepp som utförs i syfte att avlägsna cancervävnad som inte tagits bort helt under tidigare behandlingar, eller för att behandla återkommande sjukdom som inte har svarat på onkologisk behandling. Det utförs vanligtvis efter att strålbehandling eller kemoterapi, eller båda har använts som primära behandlingar. Om Ja, rapportera in formulär Operativ behandling
<i>"Salvage" operation = Ja</i> <i>Behandlande</i> <i>sjukhus/klinik</i>	Ange behandlande sjukhus/klinik för "salvage" kirurgi
<i>Palliativ onkologisk</i> <i>behandling</i>	Ange Nej/Ja Om Ja, rapportera in formulär Palliativ onkologisk behandling
<i>Nästa uppföljning sker vid</i> <i>inrapporterande</i> <i>sjukhus/klinik</i>	Nej/Ja Om Nej, välj uppföljande sjukhus/klinik i rullistan

Beskrivning av variabler i formulär Palliativ onkologisk behandling

PALLIATIV ONKOLOGISK BEHANDLING	Beskrivning
<i>Tumör behandlad i samband med annan tumörbehandling</i>	Anges i de fall man behandlat två eller flera separata esofagus/cardia/ventrikel tumörer vid samma tillfälle.
Behandling	
Behandling Obligatorisk	Ange val av behandling: - Ingen onkologisk behandling (beslut för enbart bästa under-stödande vård) Ange även Datum för beslut om ingen onkologisk behandling - Aktiv expectans - Onkologisk behandling - Annan onkologisk behandling än denna
Situation Obligatorisk	Ange orsak till palliativ behandling. Endast ett alternativ ska anges. - Recidiv <i>Återfall efter tidigare kurativt syftande kirurgi eller definitiv kemo-radioterapi</i> - Primärt generaliserad eller icke-resektabel tumör <i>Fjärrmetastaser eller tumör som är för lokalt avancerad för att kunna opereras bort.</i> - Lokaliserad resektabel sjukdom, men patienten ej aktuell för kurativ behandling <i>Patient som t ex pga samsjuklighet eller hög ålder ej bedöms kunna tåla kurativ behandling</i> - Efter neoadjuvant behandling ej kunnat genomgå kurativ resektionskirurgi <i>Patient som fått neoadjuvant behandling (oavsett sort) men som ej kunnat genomgå resektionskirurgi, t ex pga försämrat allmäntillstånd eller spridning eller då man vid operation bedömer att tumören är för avancerad för att kunna opereras bort.</i> - Icke-komplett remission eller progress eller fjärrmetastasering efter definitiv kemoradioterapi <i>Patient som fått definitiv kemoradioterapi men ej uppnått komplett remission, dvs tumören är kvar efter behandlingen.</i>
Annan onkologisk behandling än denna	
Vilken behandling	Ange vilken behandling patienten erhållit och fyll i det formuläret. - Neoadjuvant behandling - Adjuvant behandling - Definitiv kemoradioterapi
Typ av onkologisk behandling	

PALLIATIV ONKOLOGISK BEHANDLING	Beskrivning
<i>Brachyterapi</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja Brachyterapi kallas även intraluminal strålbehandling och innebär att strålkällan förs ner via matstruben och bestrålar tumören inifrån
<i>Brachyterapi = Ja</i>	
<i>Startdatum för brachyterapi</i>	Ange datum för första behandlingsdag
<i>Totaldos, Gy</i> Obligatorisk	Ange totaldos i Gray, dvs fraktionsdos (dos per given behandling) gånger antal behandlingar
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
<i>Extern radioterapi mot primärtumör eller lokalrecidiv</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja
<i>Extern radioterapi mot primärtumör eller lokalrecidiv = Ja</i>	
<i>Startdatum för extern radioterapi</i>	Ange datum för första behandlingsdag
<i>Totaldos, Gy</i> Obligatorisk	Ange totaldos i Gray, dvs fraktionsdos (dos per given behandling) gånger antal behandlingar
<i>Antal fraktioner</i> Obligatorisk	Ange antal fraktioner som givits
<i>PS (WHO)</i>	0 = Klarar all normal aktivitet utan begränsning 1 = Klarar inte fysisk krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete 2 = Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar. 3 = Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar. 4 = Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.
<i>Kemo-/systemterapi</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja Kemoterapi neoadjuvant/adjuvant eller i samband med definitiv kemoradioterapi räknas ej som en linje. Byte av Fluoropyrimidin (fluorouracil, capecitabin, Teysuno (S-1)) räknas ej som en ny linje och inte heller byte av platinapreparat (oxaliplatin, cisplatin, karboplatin) eller taxaner (docetaxel, paclitaxel). Underhållsbehandling räknas ej som en linje och registreras ej.

PALLIATIV ONKOLOGISK BEHANDLING	Beskrivning
	Om återstart av samma behandling efter paus räknas det fortfarande som samma linje.
<i>Kemo-/systemterapi = Ja</i>	
<i>Behandlingslinjer</i>	
<i>Registrera ny linje</i> Obligatorisk	Välj linje 1-5 Observera att formuläret endast kan fyllas i en gång. Vid rapportering av linje 2-5, använd uppdateringsfunktionen. Ifyllda linjer kommer att vara synliga för nästa linje, men går ej ändra.
<i>PS (WHO)</i> Obligatorisk	Ange ett alternativ 0. Klarar all normal aktivitet utan begränsning 1. Klarar inte fysisk krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete 2. Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50 % av dygnets vakna timmar 3. Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50 % av dygnets vakna timmar 4. Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol
<i>Startdatum</i> Obligatorisk	Ange startdatum för aktuell linje = datum för första behandlingsdag.
<i>Regim</i> Obligatorisk	Den mest intensiva/omfattande behandlingsregimen i varje behandlingslinje ska anges. Om patienten har inlett med trippelkemo (t ex FLOT eller FOLFOXIRI) och därefter under samma behandlingslinje, t ex på grund av biverkningar, har gått över till dubbelkemo (t ex FOLFOX/FLOX/CAPOX/SOX) så ska trippelkemon anges. Om patienten har inlett med dubbelkemo och därefter under samma behandlingslinje, t ex på grund av biverkningar, har gått över till singelkemo (t ex FOLF/FLV/Capecitabin/Teysuno) så ska dubbelkemon anges. Om tillägg till ovanstående med annat läkemedel/regim (t ex Trastuzumab/Ramucirumab/Nivolumab/Pembrolizumab) har gjorts så ska det anges för samma behandlingslinje. Om patienten har inlett med trippelkemo eller dubbelkemo, med eller utan tillägg, och efterhand har övergått till underhållsbehandling (t ex FOLF/FLV/Capecitabin/Teysuno/Trastuzumab/Nivolumab/Pembrolizumab) så ska underhållsbehandlingen ej anges. Om patienten har inlett med trippelkemo eller dubbelkemo, med eller utan tillägg, och efterhand har övergått till underhållsbehandling och därefter har återgått till samma trippelkemo eller dubbelkemo, med eller utan tillägg,

PALLIATIV ONKOLOGISK BEHANDLING	Beskrivning
	som man inledde med så ska endast den inledande regimen med eventuellt tillägg anges.
	Ange vilken regim Regim → Substans Cisplatin – Fluorouracil → Cisplatin och Fluorouracil Docetaxel → Docetaxel Docetaxel-FLV → Docetaxel, Fluorouracil & Kalciumfolinat ECF → Epirubicin-Cisplatin-Fluorouracil EOX → Epirubicin-Oxaliplatin-Kapecitabin FLIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FLOT → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin-Docetaxel FLOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FLV → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLF → Fluorouracil-Kalciumfolinat FOLFIRI → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Irinotekan FOLFOX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin FOLFTAX → Fluorouracil-Kalciumfolinat-Docetaxel Irinotekan → Irinotekan Kapecitabin → Kapecitabin Karboplatin - Fluorouracil → Karboplatin – Fluorouracil Karboplatin-Paklitaxel → Karboplatin-Paklitaxel Oxaliplatin - Fluorouracil → Oxaliplatin-Fluorouracil Paklitaxel → Paklitaxel Ramucirumab SIRI → Irinotekan & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) SOX → Oxaliplatin & Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) Teysono (tegafur-gimeracil-oteracil) → Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) Trastuzumab → Trastuzumab XELOX → Kapecitabin-Oxaliplatin Annan, specificera Se även denna länk för regimer: Nationella Regimbiblioteket http://regimbiblioteket.cancercentrum.se/regimregister.html?id=10
<i>Ev tillägg till regim</i>	Ev tillägg till regim avser tillägg till kemoterapi, t ex om man har lagt till trastuzumab. Om flera tilläggs läkemedel som ytterligare regim ska detta anges som ytterligare tillägg till regim.
<i>Ytterligare tillägg regim</i>	Ange ev ytterligare tillägg till regim om flera tilläggs läkemedel gavs.
<i>Ny behandlingslinje planeras</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja. Ange Ja om en ny palliativ behandlingslinje planeras. Ange Nej om ingen ny linje planeras. Om en ny linje planerades men ej gavs, ändra svaret till nej.

PALLIATIV ONKOLOGISK BEHANDLING	Beskrivning
<i>Kirurgi</i>	
<i>"Salvage" operation</i> Obligatorisk	Ange Nej/Ja Med "salvage" kirurgi avses ett kirurgiskt ingrepp som utförs i syfte att avlägsna cancervävnad som inte tagits bort helt under tidigare behandlingar, eller för att behandla återkommande sjukdom som inte har svarat på onkologisk behandling. Det utförs vanligtvis efter att strålbehandling eller kemoterapi, eller båda har använts som primära behandlingar. Formulär Operativ behandling ska rapporteras in av opererande klinik.
<i>"Salvage" operation = Ja</i>	Ange behandlande sjukhus/klinik för "salvage" kirurgi
<i>Studie</i>	
<i>Patienten inkluderas i EPN-prövad studie</i>	Ange Nej/Ja om patienten är inkluderad i studie godkänd av etikprövningsnämnd.

Visning av klinikens registerdata

Interaktiv rapport – Öppet NREV

I den interaktiva rapporten går det att filtrera information på till exempel region, årtal och sjukhus. Du kan också skräddarsy en nationell eller regional rapport och välja ut lämpliga indikatorer. <https://cancercentrum.se/matstrupe-och-magsack/kvalitetsregister/>

Årsrapport i PDF

En årlig nationell rapport tas fram av den nationella styrgruppen för registret i samarbete med Regionalt cancercentrum norr. Alla rapporter finns i menyn till vänster.

<https://cancercentrum.se/matstrupe-och-magsack/kvalitetsregister/>

Statistik innanför inloggning

Innanför inloggning i INCA presenteras data i realtid. Här kan kliniken följa sina egna inrapporterade uppgifter. På startsidan finns **Koll på läget** som är en panel med kvalitetsindikatorer som visas på nivåerna sjukhus, region och riket.



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se