

Basisdaten Prostata

Reg.-Nr.	Nicht gelistet <i>i</i>	(Muster Zertifikat) <i>i</i>
Zentrum	-----	
Standort	-----	
Ansprechpartner	Dr. med. Jens Peter Sommer <i>i</i>	Erstelldatum 29.06.2023 <i>i</i>
		Datum Erstzertifizierung ----- <i>i</i>
		Kennzahlenjahr 2022

Bundesland / Land	Zusammenarbeit mit KFRG-Krebsregister <i>i</i>
-----	Intensive / regelmäßige Zusammenarbeit
Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox Prostata <i>i</i>
GTDS	Ja

(Version N1.1.1; Datum Generierung XML: 12.05.2023)

Zentrumspat. Prostatakarzinom ¹⁾	nicht interventionell ²⁾		interventionell ²⁾										Gesamt
	Active Surveillance	Watchful Waiting	lokale Behandlung der Prostata								ausschließliche systemische Behandlung ⁴⁾	andere Behandlung ⁵⁾	
			RPE	RZE aufgrund von PCa	Zufallsbefund nach RZE	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	andere lokale Therapie ³⁾				

a) Primärfall-Pat. ¹⁾													
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0)	niedrigem Risiko ⁶⁾	13 <i>i</i>	20	8	0	0	5	0	0	0	0	0	46 <i>i</i>
	mittlerem Risiko ⁶⁾	4	1	29	0	0	42	0	0	0	0	0	76 <i>i</i>
	hohem Risiko ⁶⁾	0	3	18	0	0	25 <i>i</i>	0	0	0	4	3	53 <i>i</i>
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
fortgeschritten (N1, M0)		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
fortgeschritten (N0/1, M1)		0	2	0	0	0	0	0	0	5	4		11
nicht zuzuordnen ⁷⁾	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8
Primärfallpat. gesamt	17	24	59	0	8	72 <i>i</i>	0	0 <i>i</i>	0	9	7		196 <i>i</i>
davon Pat. mit Historie "AS/WW"			0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

b) Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen im Kalenderjahr ¹⁾													
Pat. mit neuauftretenem Rezidiv		0	1	0	0	1	0	0	0	4	6		12 <i>i</i>
Pat. mit neuauftretener Fernmetastase		0	0	0	0	0	0	0	0	5	8		13 <i>i</i>
Pat. gesamt (ohne Mehrfachnennung)		0	1	0	0	1	0	0	0	9	14		25

davon Pat. parallel Status Primärfall-Pat.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Zentrumspat. GESAMT (Zeile 40 + 47 - 49)	17	24	60	0	8	73	0	0	0	18	21		221
---	----	----	----	---	---	----	---	---	---	----	----	--	-----

Operative Expertise (Grundlage für EB 5.2.1)	RPE (Summe aus F40 + F47)	60	68 <i>i</i>
	RZE aufgrund von PCa (Summe aus G40 + G47)	0	
	Zufallsbefund nach RZE (Summe aus H40 + H47)	8	

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2022 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2022 (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

1) Pat. kann in einem Kalenderjahr unter "a) Primärfall" nur einmalig gezählt werden; unter "b) Rezidive und/oder Fernmetastasen" kann ein Pat. in Zeile 45 UND Zeile 46 jeweils 1x gezählt werden; wenn bei Primärfallpat. in dem Kalenderjahr auch die Diagnose "Rezidiv und/oder Fernmetastasen" auftritt, dann wird der Pat. unter a) und b) gezählt. Die Definitionen für Zentrumspat. und Primärfall sind im EB unter 1.2.1 hinterlegt. Zählzeitpunkt ist Zeitpunkt der (Erst-) Vorstellung im Zentrum.

2) Jeder Pat. kann pro Kalenderjahr nur einer Therapie zugeordnet werden.

Der Pat. wird jeweils der führenden Therapie zugeordnet. Beispiele:

- Der Pat. erhält eine perkutane Strahlentherapie und zusätzlich eine Hormontherapie, dann gehört dieser Pat. in Spalte I (Definitive perkutane Strahlentherapie)
- Im Januar wird AS/WW festgelegt und im Oktober erhält der Pat. auf eigenen Wunsch eine RPE. Dieser Pat. ist dann nur in Spalte F (RPE) einzutragen.

3) z.B. HIFU,.....

4) z.B. alleinige Hormontherapie, Chemotherapie

5) Andere Behandlung; z.B. palliative Bestrahlung von Knochenmetastasen, Best Supportive Care

6) Einteilung der Primärfälle muss auf Grundlage des klinischen Tumorstatus erfolgen.

Risikoklassifizierung: Niedriges Risiko: PSA ≤ 10ng/ml u. Gleason-Score 6 u. cT-Kategorie ≤ 2a; Mittleres Risiko: PSA > 10-20 ng/ml

o. Gleason-Score 7 o. cT 2b; Hohes Risiko: PSA > 20 ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o. cT 2c

Insofern eine doppelte Zuordnung möglich ist, gilt folgende Regel:

Wenn eine der Bedingungen für hohes Risiko erfüllt ist ("oder"-Verknüpfung): hohes Risiko

Wenn alle Bedingungen für niedriges Risiko erfüllt sind ("und"-Verknüpfung): niedriges Risiko

7) nur in Ausnahmen anwendbar; z.B. langjährige Hormontherapie vor Erstdiagnose, Zufallsbefund nach radikaler Zystektomie

Legende:

RPE - Radikale Prostatektomie

RZE - Radikale Zystoprostatektomie

LDR - Low-Dose-Rate

HDR - High-Dose-Rate

PCa - Prostatakarzinom

AS - Active Surveillance

WW - Watchful Waiting

Die Felder stehen teilweise in Abhängigkeit voneinander, daher sollte jede Zeile vollständig von links nach rechts und fortlaufend von oben nach unten bearbeitet werden. Graue Felder müssen bearbeitet werden. Die Bearbeitung des Datenblattes sollte mit Microsoft Office 2010 oder einer der Folgeversionen erfolgen. Microsoft Office 2007 ist mit Einschränkungen nutzbar (u.a. werden Info-Buttons nicht angezeigt). Vorversionen von Microsoft Office 2007 sind für die Bearbeitung des Datenblattes nicht geeignet. Alle Zahlen und Texte müssen manuell eingegeben werden (nicht über copy-/paste-Funktion; Ausnahme sind Daten, die von der OncoBox eingelesen werden). Jede Änderung an den Basisdaten zieht eine Änderung des Kennzahlenbogens nach sich. In dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ sind die wesentlichen Grundlagen für die Datenbewertung im Rahmen des Auditprozesses festgelegt. Insbesondere ist der Umgang mit Kennzahlen mit unterschrittener Sollvorgabe beschrieben (Download unter www.onkozert.de; Abschnitt Hinweise).