

Manuel d'enregistrement des Tumeurs

Aide à la codification

Critères d'inclusion et d'exclusion du RNC

Version 2.2 du 12 décembre 2024

Registre National du Cancer Luxembourg
1a-b, rue Thomas EDISON
L-1445 STRASSEN - Luxembourg

Tableau de mise à jour

Version	Date de validation	Objet de la modification
V2.0	04/12/2020	▪ Ajout des tumeurs de la thyroïde /1 dans les critères d'inclusion ▪ Reformulation sous la forme d'un tableau des informations relatives à l'inclusion des tumeurs solides /0 ou /1 ▪ Reformulation du paragraphe relatif aux néoplasies intraépithéliales de haut grade + ajout du code morphologique M-8071/2 Cette version a été validée lors de l'atelier DMC du 17/12/2020.
V2.1	14/03/2024	▪ Ajout remarque concernant les néoplasies urothéliales papillaires à faible potentiel de malignité ▪ Validé lors de l'atelier du 14 mars 2024
V2.2	12/12/2024	▪ Ajout des sarcomes /1 dans les critères d'inclusion ▪ Version validée lors de l'atelier DMC du 12/12/2024.

Tous les nouveaux cas de cancer répondant aux critères d'inclusion suivants doivent être enregistrés dans les RHC & le RNC :

1. Critères d'inclusion relatifs au patient :

- Une personne résidant au Luxembourg au moment du diagnostic ;
- Une personne prise en charge (diagnostic et/ou traitement) dans un établissement hospitalier du Luxembourg ou au Centre national de radiothérapie François Baclesse (CFB), indépendamment de son lieu de résidence au moment du diagnostic.

2. Période d'inclusion :

- Tous les nouveaux cas de cancers diagnostiqués (Date d'incidence):
 - à partir du 1^{er} janvier 2013, pour les tumeurs solides;
 - à partir du 1^{er} janvier 2014, pour les hémopathies malignes.
- Si, au moment de l'enregistrement d'une nouvelle tumeur, ces patients ont des antécédents de cancer répondant aux critères d'inclusion relatifs aux tumeurs, ces antécédents sont également enregistrés.

3. Critères d'inclusion relatifs à la tumeur :

Seuls les cancers primitifs sont enregistrés.

Topographie & Comportement (code CIM-O-3)

- Toutes les tumeurs solides primitives *in situ* (/2) et invasives (/3) sont à enregistrer quelle que soit la topographie de la tumeur.
- Toutes les hémopathies malignes primitives /3 sont à enregistrer.

- Pour les tumeurs solides bénignes (/0) ou à évolution incertaine (/1), seules les tumeurs suivantes sont à enregistrer :

Localisation	Tumeurs à enregistrer	Date d'incidence
Appendice (C18.1)	Néoplasie mucineuse de bas grade limitée à l'appendice (LAMN) M-8480/1	à partir du 1 ^{er} janvier 2018
Thymus (C37.9)	Toutes les tumeurs non invasives /1	Toutes DI
Sarcomes (C40-C41 ; C48-C49; C38.1-3)	Toutes les sarcomes non invasifs /1	à partir du 1 ^{er} janvier 2020
Ovaires (C56.9)	Toutes les tumeurs à la limite de la malignité (borderline) (/1)	Toutes DI
Placenta (C58.9)	Môle hydatiforme invasive M-9100/1	à partir du 1 ^{er} janvier 2015
Vessie (C67), urètre (C68.0), uretères (C66.9) et bassinets (C65.9)	Tumeur urothéliale papillaire à faible potentiel malin M-8130/1 (PUNLMP)	Vessie : Toutes DI Urètre, uretères et bassinets à partir du 1 ^{er} janvier 2015 Attention : Nouvelle règle ENCR à partir de la date d'incidence 01/01/2022
Système nerveux central (C70, C71, C72) & glandes endocrines intracérébrales (C75.1 à C75.3)	Toutes les tumeurs bénignes (/0) & à évolution incertaine (/1)	Toutes DI
Thyroïde (C73.9)	Toutes les tumeurs non invasives /1	à partir du 1 ^{er} janvier 2020
Système digestif	Tumeur maligne de stroma gastro-intestinal GIST SAI : M-8936/3 *	Toutes DI

** A partir de la date d'incidence du 1^{er} janvier 2014, les GIST, SAI : M-8936/1 étaient à enregistrer. En 2015, une nouvelle règle d'enregistrement précise que tous les GIST **SAI** sont à enregistrer en M-8936/3 avec la variable index mitotique à renseigner. Les GIST **Bénins** M-8936/0 ne sont pas à enregistrer.*

▪ **Remarque : Les néoplasies intraépithéliales de haut grade (/2)**

- **M-8077/2** Néoplasie intraépithéliale épidermoïde, haut grade
 - Du col de l'utérus (C53): CIN II et III
 - De la vulve (C51): VIN II et III
 - Du vagin (C52): VAIN II et III
 - De la verge (C60.9): PeIN II et III
 - Du canal anal (C21.1): AIN II et AIN III
- **M-8148/2** Néoplasie intraépithéliale glandulaire, haut grade
 - De la prostate (C61.9): PIN II et III

Les néoplasies intraépithéliales de grade II pour le col de l'utérus, la vulve, le vagin, la prostate et la verge sont à enregistrer pour les cas incidents à partir du 1^{er} janvier 2017.

Les néoplasies intraépithéliales du canal anal de grade II sont à enregistrer pour les cas incidents à partir du 1^{er} janvier 2018.

Pour ces localisations, les néoplasies intraépithéliales de haut grade regroupent les dysplasies modérées* et les dysplasies sévères. Les termes « dysplasies modérées » & « dysplasies sévères » sont obsolètes.

**Les cas de dysplasie modérée sans plus de détails renseignés sont à discuter avec l'équipe RNC avant enregistrement.*

Nouveau code morphologique (CIM-O-3.2) : à partir du 1^{er} janvier 2020

- **M-8071/2** Néoplasie intraépithéliale différenciée
 - De la vulve (C51): VIN
 - De la verge (C60.9): PeIN

Tumeurs multiples :

Tous les nouveaux cas de cancer survenant au cours de la vie du patient font l'objet d'un enregistrement séparé si :

- Ils répondent aux critères relatifs à la topographie et au comportement de la tumeur définis ci-dessus ;
- Ils répondent à la définition de tumeur multiple (cf. document d'aide à la codification : « Tumeurs multiples »)

4. Critères d'exclusion

- Patient qui a signalé son refus de participer au RNC.

Remarque N°1 : Métastases / Récidives :

- Si un nouveau patient se présente avec des métastases à distance ➔ Enregistrer la topographie de la tumeur primitive (si inconnue : C80.9).
- Si un patient déjà enregistré se présente avec des métastases à distance inconnues au moment du diagnostic de la tumeur primitive ➔ Enregistrer les métastases dans le suivi de la tumeur.
- Idem pour les récurrences locorégionales.

Remarque N°2 : Cancers de la peau :

Au cours de la réunion du 9 mars 2017 avec le groupe de cliniciens « cancer de la peau », il a été décidé que :

- Année d'incidence 2013 : tous les cancers de la peau quels que soient leurs codes morphologiques (mélanomes, épidermoïdes, basocellulaires, carcinomes à cellules de Merkel) sont à enregistrer dans les RHC & le RNC.
- Année d'incidence ≠ 2013 : parmi les tumeurs solides, seuls les mélanomes de la peau (C44*) sont à enregistrer dans les RHC & le RNC.
- Hémopathies malignes de la peau (C44* ; Morphologie ≥ M-9590/3) sont à enregistrer dans les RHC & le RNC à partir du 1^{er} janvier 2014 (date de début d'enregistrement des hémopathies malignes).