Registre National du Cancer LUXEMBOURG

Modifications CodeBook ONCOLIN Collaboratif – 2023

VF du 04/03/2026

Sommaire

1) Introduction 2

1.1 Nouvelle recommandation ENCR pour la base de diagnostic 2

1.2 Mélanomes cutanés 2

1.3 Cancer de la prostate 2

1.4 Autres modifications 3

2) Nouvelles variables 4

2.1 Variable : Indice de Breslow (Mélanomes cutanés) 4

2.2 Variable : Ulcération (Mélanomes cutanés) 5

2.3 Variable : Grade ISUP (Cancer de la prostate) 6

2.4 Variable : Y du TNM 8

3) Changement dans les modalités de réponse 9

3.1 Variable : Base de diagnostic 9

3.2 Variable : Base de diagnostic révisée 12

3.3 Variable : Base de diagnostic récidive 13

3.4 Variable : Base de diagnostic méta à distance pdt le suivi 14

3.5 Variable : Distance par rapport aux marges de résection (en mm) 16

3.6 Intitulé de la RCP 17

3.7 Rang de la tumeur 18

4) Changement dans l'applicabilité des variables 19

4.1 Variable : Primitif inconnu et adénopathies cervicales 19

4.2 Variable : Taille histologique de la tumeur (Mélanomes cutanés) 20

5) Mises à jour du manuel d'enregistrement des tumeurs 20

1) Introduction

Les principales modifications ONCOLIN 2023 portent sur les points suivants :

1.1 Nouvelle recommandation ENCR pour la base de diagnostic

En 2022, une nouvelle recommandation sur la base de diagnostic a été publiée par l'ENCR pour tenir compte des nouvelles méthodes diagnostiques et être en cohérence avec la nouvelle définition de la date d'incidence, publiée également en 2022 (cf. Manuel d'enregistrement des Tumeurs du RNC - Document d'aide à la codification – « Définitions : Date d'incidence ; base de diagnostic »).

Cette nouvelle recommandation entraine des changements dans les modalités de réponse et la mise en place de filtre sur les modalités de réponse pour les variables suivantes :

- Base de diagnostic
- Base de diagnostic révisée
- Base de diagnostic récidive
- Base de diagnostic méta à distance pdt le suivi

Ces changements Impactent également sur le champ conditionnel de la variable « Primitif inconnu et adénopathies cervicales ».

Ces changements entrent en application à partir de l'année d'incidence 2023.

1.2 Mélanomes cutanés

Afin d'être aligné aux informations cliniques nécessaires à l'établissement de la classification TNM des mélanomes cutanés, il a été décidé avec les dermatologues (cf. Atelier DMC du 14/11/2019):

1. D'ajouter 2 variables dans la rubrique « Facteurs pronostiques histologiques » :

- Indice de Breslow
- Ulcération (présence ou l'absence)

2. De ne plus renseigner la variable suivante (Changement dans l'applicabilité des variables)

- Taille histologique de la tumeur

Ces changements entrent en application à partir de l'année d'incidence 2022.

1.3 Cancer de la prostate

Lors de la réunion commune entre le Comité Scientifique du RNC et le groupe de cliniciens « Cancer de la prostate » qui s'est tenue le 6 février 2019, il a été décidé d'enregistrer plusieurs variables supplémentaires pour les cancers de la prostate :

- Grade ISUP / WHO 2016 (nouvelle variable)
- Autres facteurs histologiques :
    - Invasion vasculaire & Invasion lymphatique (ces 2 variables sont déjà enregistrées pour les cancers du sein)
    - Envahissement des vésicules séminales (nouvelle variable)
- Imagerie osseuse réalisée (déjà enregistré pour cancer du sein & HM)
    - Scintigraphie osseuse (déjà enregistré pour le cancer de la prostate)
    - IRM du squelette (déjà enregistré pour HM)

- PET-scan corps entier (déjà enregistré pour HM)

Ces variables sont nécessaires pour construire les indicateurs de qualité des soins des cancers de la prostate définis par le groupe de cliniciens et le Comité Scientifique du RNC.

Dans le cadre des Modifications ONCOLIN 2023, seul le grade ISUP est introduit à partir de la DI 2022, les autres variables le seront ultérieurement.

1.4 Autres modifications

- Ajout de la variable « y (TT néoadjuvant) » pour compléter le pTNM
- Résumé tumeur : affichage de la latéralité

2) Nouvelles variables

2.1 Variable : Indice de Breslow (Mélanomes cutanés)

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_BRESLOW	Indice de Breslow (en mm)	F3.1	0 ➔ 999.9 / NA (-2) / INC (-1)	Base : Mélanome cutané

Justification : L'indice de Breslow est un facteur pronostique histologique majeur pour les mélanomes cutanés. Il intervient dans la classification TNM pour déterminer l'extension histologique du mélanome cutané (pT)

Définition : L'indice de Breslow correspond à l'épaisseur de la tumeur, exprimé en millimètres (avec une décimale). Il mesure l'épaisseur maximale comprise entre les cellules superficielles de la couche granuleuse épidermique et la base de la tumeur (cellules malignes les plus profondes). Il est mesuré sur une pièce d'exérèse de la tumeur primitive.

Modalités de réponse : variable numérique en millimètre avec une décimale

Code	Libellé	Signification
0 ➔ 999.9	Variable continue	Epaisseur de la tumeur exprimée en millimètre avec une décimale
-1	Inconnu	Il y a eu une exérèse du mélanome cutané ▪ Mais l'indice de Breslow n'est pas précisé dans le CR ▪ Ou le CR n'est pas disponible ▪ Ou le mélanome cutané est in situ
-2	NA	La tumeur n'est pas un mélanome cutané. Il n'y a eu aucun prélèvement histologique du mélanome cutané.

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie ONCOLIN :

- Module : Base
- Table : TUMEUR
- Section : Caractéristiques de la tumeur
- Rubrique : Caractéristiques histologiques
- Sous-rubrique : Facteurs pronostiques histologiques
- La variable est à placer avant la variable « Labo diagnostique pathologique (T_PATHO_LABO)

Champ conditionnel :

- Si mélanome cutané (C44.* ou C51.0 ou C51.9 ou C60.9 ou C63.2 & Morpho M-8720/2-8790/3) et DI ≥ 01/01/2022 ➔ Champ non grisé

Mise en application : à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2022

2.2 Variable : Ulcération (Mélanomes cutanés)

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_ULCERATION	Ulcération	F1	0 = Impossible à déterminer / 1 = Absence d'ulcération / 2 = Présence d'une ulcération / -2 = NA / -1 = Inconnu	Base : Mélanome cutané

Justification : La présence d'une ulcération est un facteur pronostique histologique majeur pour les mélanomes cutanés. Il intervient dans la classification TNM pour déterminer l'extension histologique du mélanome cutané (pT).

Définition : La présence d'une ulcération est décrite par l'anatomopathologiste dans le compte-rendu d'une pièce d'exérèse de la tumeur primitive.

Modalités de réponse :

Code	Libellé	Signification
0	Impossible à déterminer	Il y a eu une exérèse du mélanome cutané, mais le résultat est non contributif.
1	Absence d'ulcération	Il y a eu une exérèse du mélanome cutané, et dans le CR : ▪ Il est précisé qu'il n'y a pas d'ulcération ▪ Ou il n'y a aucune précision sur ce facteur
2	Présence d'une ulcération	Il y a eu une exérèse du mélanome cutané, et dans le CR il est précisé qu'il y a une ulcération.
-1	Inconnu	Il y a eu une exérèse du mélanome cutané, mais le CR n'est pas disponible.
-2	NA	La tumeur n'est pas un mélanome cutané. Il n'y a eu aucun prélèvement histologique du mélanome cutané.

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie ONCOLIN :

- Module : Base
- Table : TUMEUR
- Section : Caractéristiques de la tumeur
- Rubrique : Caractéristiques histologiques
- Sous-rubrique : Facteurs pronostiques histologiques
- La variable est à placer à côté de la variable « Indice de Breslow »

Champ conditionnel :

- Si mélanome cutané (C44.* ou C51.0 ou C51.9 ou C60.9 ou C63.2 & Morpho M-8720/2-8790/3) et DI ≥ 01/01/2022 ➔ Champ non grisé

Mise en application : à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2022

2.3 Variable : Grade ISUP (Cancer de la prostate)

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_ISUP	Grade ISUP	F1	0 = Impossible à établir / 1 = ISUP1 / 2 = ISUP2 / 3 = ISUP3 / 4 = ISUP4 / 5 = ISUP5 / -2 = NA / -1 = Inconnu	Prostate

Justification : Dans la 8ème édition du TNM, le groupe de grades pour les adénocarcinomes de la prostate se base sur le grade ISUP

Définition : La classification ISUP a été proposée en 2014 par *l'International Society of Urological Pathology* pour la prostate, elle permet une évaluation de l'agressivité de la maladie de façon plus simple que la précédente utilisation du score de Gleason. La classification ISUP est un groupe de grade et elle assigne un chiffre de 1 à 5 aux tumeurs de la prostate. Le grade ISUP peut être déterminé à partir du compte-rendu d'un prélèvement histologique de la tumeur par biopsie ou par chirurgie, voire par une TUR.

Elle a comme avantage :

- Simplifier le nombre de catégories de grades
- La note la plus basse est 1 et non 6 comme dans Gleason

Epstein JI, Egevad L, Amin MB, et al . The 2014 International Society of Urological Pathology (ISUP) Consensus Conference on Gleason Grading of Prostatic Carcinoma: Definition of Grading Patterns and Proposal for a New Grading System. *American Journal of Surgical Pathology*. 2016.

Modalités de réponse :

Code	Libellé	Signification
0	Impossible à établir	Il y a eu un prélèvement histologique de la tumeur primitive, mais le résultat est non contributif
1	ISUP1	Groupe ISUP1
2	ISUP2	Groupe ISUP2
3	ISUP3	Groupe ISUP3
4	ISUP4	Groupe ISUP4.
5	ISUP5	Groupe ISUP5
-2	NA	Il n'y a eu aucun prélèvement histologique de la tumeur primitive.
-1	Inconnu	Il y a eu un prélèvement histologique ▪ Mais le grade ISUP n'est pas renseigné dans le CR ▪ Ou le CR n'est pas disponible

Définir et communiquer la modalité de réponse pour une tumeur in situ : pas de groupe ISUP pour les tumeurs in situ ➔ Coder en inconnu.

Que doit-on prendre comme information quand le dossier renseigne l'information sous l'étiquette OMS 2016 ?

Les trois façons de noter dans le dossier patient (cf. ci-dessous) ISUP/WHO ; ISUP ; OMS2016 sont identiques ➔ Coder le grade ISUP

Soit l'info est disponible clairement dans la conclusion de l'anapath : exemples : « Grade ISUP 1 », « ISUP/WHO groupe 2 »

Soit l'info n'est pas clairement disponible, comment interpréter « Grade Group 1 (OMS 2016) » ?

DIAGNOSTIC

Biopsies prostatiques:

Adénocarcinome acinaire de score Gleason 6 (3+3). Grade groupe ISUP 1.
Étendue de la tumeur: voir tableau (examen microscopique).
Carcinome intracanalaire: non identifié.
Invasion lymphovasculaire: non identifiée.
Invasion périneurale: non identifiée.
Pas d'évidence d'extension extraprostatique dans les limites des prélèvements reçus.

DIAGNOSTIC

1 - 12 : matériel de ponction–biopsies de la prostate :

adénocarcinome acinaire prostatique score de Gleason 7 (3+4)(ISUP/WHO groupe 2), intéressant deux prélèvements droits (2, 4) et quatre prélèvements gauches (7, 8, 9, 10), dans une proportion approximative estimée comprise entre le 9% et le 75% de leur surface. Voir schéma.

Engainement péri nerveux : présent (9).
Emboles : non.
Proportion de patron Gleason 4 : 30%

DIAGNOSTIC

Prostate - ponction biopsies :

Adénocarcinome acinaire infiltrant, avec un score de Gleason 6 (3+3) intéressant les cylindres 1, 3 et 5.

Invasion périnerveuse: Absence.
Invasion lymphovasculaire : Absence.
Extension extra prostatique : Absence

Grade Group 1 (OMS 2016)

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie RHC :

- Module : K prostate
- Table : TUMEUR
- Rubrique : Caractéristiques histologiques
- Sous-rubrique : Facteurs pronostiques histologiques
- La variable est à placer à côté de la variable « Gleason »

Champ conditionnel :

- Si Cancer de la prostate (C61.9) & DI ≥ 01/01/2022 ➔ Champ non grisé

Mise en application : à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2022.

2.4 Variable : Y du TNM

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_Y	y	F1	1 = Oui / 2 = Non / -1 = Inconnu / -2 = NA	Base K sein K poumon CCR K prostate

Justification : Il a été décidé d'intégrer la variable « y » du TNM dans ONCOLIN, pour toutes les localisations tumorales. Initialement, il avait été décidé de ne pas enregistrer cette variable, et que l'équipe du RNC la construirait a posteriori à partir de la date de l'op et de la date du 1er traitement adjuvant. Mais cette date n'est pas toujours complète et ne permet pas alors de déterminer si un traitement systémique a été réalisé en néoadjuvant

Définition : Cette variable permet de préciser que le pTNM a été établi après un traitement néoadjuvant.

La notion de traitement néoadjuvant inclut la chimiothérapie, l'hormonothérapie, la thérapie ciblée ou la radiothérapie localisée sur la tumeur, réalisé avant la chirurgie. Le pTNM devient alors le résultat de l'efficacité du traitement néoadjuvant (plus le résultat de la chirurgie).

Modalités de réponse *:*

Code	Libellé	Signification
1	Oui	Traitement néoadjuvant fait
2	Non	Pas de traitement néoadjuvant
-1	Inconnu	Les dates de traitements ne permettent pas d'établir la chronologie
-2	NA	Pas de chirurgie ou le TNM ne s'applique pas

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie RHC :

- Module : Base/Cancer sein/Cancer poumon/CCR/Cancer prostate
- Table : TUMEUR
- Rubrique : Caractéristiques histologiques
- Sous-rubrique : Extension pathologique
- La variable est placée à côté de la variable pEOD

Champ conditionnel :

- Si pTNM est applicable & DI ≥ 01/01/2022 ➔ Champ non grisé

Mise en application : à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2022

3) Changement dans les modalités de réponse

3.1 Variable : Base de diagnostic

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_BASEDIAG	Base du diagnostic	F2	00 = Certificat de décès uniquement – (0) 01 = Clinique – (1) 02 = Investigation clinique – (2) 04 = Biomarqueurs tumoraux spécifiques – (4) 05 = Cytologie – (5) 06 = Histologie d'une métastase – (6) 07 = Histologie de la tumeur primitive – (7) 71 = Histologie de la tumeur primitive – (71) 72 = Histologie d'une métastase – (72) 73 = Histologie obtenue à l'autopsie – (73) 08 = Tests cytogénétiques ou moléculaires – (8) -1 = Inconnu – (-1)	Tous les K

Justification : En 2022, une nouvelle recommandation sur la base de diagnostic a été publiée par l'ENCR pour tenir compte des nouvelles méthodes diagnostiques et être en cohérence avec la nouvelle définition de la date d'incidence, publiée également en 2022. Ces modifications entrainent l'ajout d'une modalité de réponse et l'apparition de filtres sur les modalités de réponse en fonction de l'année d'incidence (antérieure versus postérieure ou égale au 01/01/2023). Le libellé du code « 7 » est modifié.

Modalités de réponse modifiées :

Code	Libellé	Signification
00	Certificat de décès uniquement - (0)	La seule information disponible provient du certificat de décès
01	Clinique - (1)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 : Diagnostic fait avant le décès, mais sans un des moyens des modalités de réponses 2 à 7. Seuls l'anamnèse et l'examen clinique ont été faits ▪ Si DI ≥ 01/01/2023 : Diagnostic fait avant le décès, mais sans un des moyens des modalités de réponses 2 à 8. Seuls l'anamnèse et l'examen clinique ont été faits
02	Investigation clinique – (2)	Inclure toutes les techniques diagnostiques, dont la radiologie, l'endoscopie, l'imagerie, l'échographie, la chirurgie exploratoire (ex. laparotomie) et l'autopsie, sans un diagnostic tissulaire.
04	Biomarqueurs tumoraux spécifiques – (4)	Inclure les marqueurs biochimiques et/ou immunologiques spécifiques d'une localisation tumorale
05	Cytologie – (5)	Examen de cellules provenant d'un site primitif ou secondaire, y compris les fluides aspirés par endoscopie ou par aiguille ; comprend également l'examen microscopique de sang périphérique et de ponction de moelle osseuse, l'immunophénotypage par cytométrie de flux et la biopsie liquide# en l'absence d'anatomopathologie.
06	Histologie d'une métastase (-6)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 : Examen histologique d'un tissu provenant d'une métastase, dont les prélèvements au cours d'une autopsie. ▪ Si DI ≥ 01/01/2023 ➔ Modalité non disponible
07	Histologie de la tumeur primitive (7)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 : Examen histologique du tissu provenant de la tumeur primitive, quel que soit le mode d'obtention, y compris toutes les techniques de coupe et les biopsies de moelle osseuse ; comprend également les tissus prélevés lors d'une autopsie. ▪ Si DI ≥ 01/01/2023 ➔ Modalité non disponible
71	Histologie de la tumeur primitive – (71)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 ➔ Modalité non disponible ▪ Si DI ≥ 01/01/2023 : Examen histologique du tissu provenant de la tumeur primitive, quel que soit le mode d'obtention, y compris toutes les techniques de coupe et les biopsies de moelle osseuse.
72	Histologie d'une métastase - (72)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 ➔ Modalité non disponible

Code	Libellé	Signification
		▪ Si DI ≥ 01/01/2023 : Pas d'histologie de la tumeur primitive, uniquement une histologie provenant d'une métastase.
73	Histologie obtenue à l'autopsie - (73)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 ➔ Modalité non disponible ▪ Si DI ≥ 01/01/2023 : pas d'histologie avant l'autopsie.
08	Tests cytogénétiques ou moléculaires - (8)	▪ Si DI < 1 janv. 2023 ➔ Modalité non disponible ▪ Si DI ≥ 1 janv. 2023 : Détection d'anomalies génétiques spécifiques à la tumeur ou de modifications génétiques dans la tumeur, y compris des techniques telles que le caryotypage, la FISH (hybridation in situ en fluorescence), la PCR (réaction en chaîne par polymérase), le séquençage de l'ADN.
-1	Inconnu	Il n'y a aucune information sur la base de diagnostic dans le dossier patient

Filtre sur les modalités de réponse :

- DI < 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 6, 7, -1
- DI ≥ 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 7.1, 7.2, 7.3, 8, -1

Champ conditionnel : Non

Recodage automatique à réaliser au moment de la mise en production :

- T_INCIDENCE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_BASEDIAG = « 6 » ➔ T_BASEDIAG = « 7.2 »
- T_INCIDENCE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_BASEDIAG = « 7 » ➔ T_BASEDIAG = « 7.1 »

Mise en application : Les modifications sont en application à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2023.

Communication faite le 18/01/2024 aux DMC : Lors de la mise en application de cette variable, un contrôle manuel devra être effectué pour les cas qui doivent passer en 7.1 ou 7.2, 7.3 et non en 8

3.2 Variable : Base de diagnostic révisée

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_REVISE_BASEDIAG	Base du diagnostic révisée	F2	00 = Certificat de décès uniquement – (0) 01 = Clinique – (1) 02 = Investigation clinique – (2) 04 = Biomarqueurs tumoraux spécifiques – (4) 05 = Cytologie – (5) 06 = Histologie d'une métastase – (6) 07 = Histologie de la tumeur primitive – (7) 71 = Histologie de la tumeur primitive – (71) 72 = Histologie d'une métastase – (72) 73 = Histologie obtenue à l'autopsie – (73) 08 = Tests cytogénétiques ou moléculaires – (8) -1 = Inconnu – (-1)	Tous les K

Justification : idem variable « Base de diagnostic »

Modalités de réponse : idem variable « Base de diagnostic »

Filtre sur les modalités de réponse :

- DI révisée < 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 6, 7, -1
- DI révisée ≥ 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 7.1, 7.2, 7.3, 8, -1

Champ conditionnel :

- Si T_DIAG_REVISE_ON = 1 ➔ champ non grisé

Recodage automatique à réaliser au moment de la mise en production :

- T_INCIDENCE_REVISE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_REVISE_BASEDIAG = « 6 » ➔ T_REVISE_BASEDIAG = « 7.2 »
- T_INCIDENCE_REVISE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_REVISE_BASEDIAG = « 7 » ➔ T_REVISE_BASEDIAG = « 7.1 »

Mise en application : les modifications sont en application à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2023.

3.3 Variable : Base de diagnostic récidive

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_RECIDIVE_BASEDIAG2	Base du diagnostic récidive	F1	00 = Certificat de décès uniquement – (0) 01 = Clinique – (1) 02 = Investigation clinique – (2) 04 = Biomarqueurs tumoraux spécifiques – (4) 05 = Cytologie – (5) 06 = Histologie d'une métastase – (6) 07 = Histologie de la tumeur primitive – (7) 71 = Histologie de la tumeur primitive – (71) 72 = Histologie d'une métastase – (72) 73 = Histologie obtenue à l'autopsie – (73) 08 = Tests cytogénétiques ou moléculaires – (8) -2 = NA – (-2) -1 = Inconnu - (-1)	Base K sein K poumon CCR K prostate

Justification : idem variable « Base de diagnostic »

Modalités de réponse : idem variable « Base de diagnostic » + NA

Filtre sur les modalités de réponse :

- Date récidive < 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 6, 7, -1
- Date récidive ≥ 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 7.1, 7.2, 7.3, 8, -1

Champ conditionnel :

- Si T_RECIDIVE = 1 à 3 ➔ champ non grisé

Recodage automatique à réaliser au moment de la mise en production :

- T_RECIDIVE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_RECIDIVE_BASEDIAG2 = « 6 » ➔ T_RECIDIVE_BASEDIAG2 = « 7.2 »
- T_RECIDIVE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_RECIDIVE_BASEDIAG2 = « 7 » ➔ T_RECIDIVE_BASEDIAG2 = « 7.1 »

Mise en application : les modifications sont en application à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2023.

3.4 Variable : Base de diagnostic méta à distance pdt le suivi

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_META_BASEDIAG2	Base du diagnostic méta à distance pdt le suivi	F1	00 = Certificat de décès uniquement – (0) 01 = Clinique – (1) 02 = Investigation clinique – (2) 04 = Biomarqueurs tumoraux spécifiques – (4) 05 = Cytologie – (5) 06 = Histologie d'une métastase – (6) 07 = Histologie de la tumeur primitive – (7) 71 = Histologie de la tumeur primitive – (71) 72 = Histologie d'une métastase – (72) 73 = Histologie obtenue à l'autopsie – (73)	Base K sein K poumon CCR K prostate

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
			08 = Tests cytogénétiques ou moléculaires – (8) -2 = NA – (-2) -1 = Inconnu – (-1)	

Justification : idem variable « Base de diagnostic »

Modalités de réponse : idem variable « Base de diagnostic » + NA

Filtre sur les modalités de réponse :

- DI < 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 6, 7, -1
- DI ≥ 01/01/2023 : uniquement 0, 1, 2 ,4, 5, 7.1, 7.2, 7.3, 8, -1

Champ conditionnel :

- Si T_META_L1 = 1 ➔ champ non grisé

Recodage automatique à réaliser au moment de la mise en production :

- T_INCIDENCE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_META_BASEDIAG2 = « 6 » ➔ T_META_BASEDIAG2 = « 7.2 »
- T_INCIDENCE_DATE_date ≥ 01/01/2023 & T_META_BASEDIAG2 = « 7 » ➔ T_META_BASEDIAG2 = « 7.1 »

Mise en application : les modifications sont en application à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2023.

3.5 Variable : Distance par rapport aux marges de résection (en mm)

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_DISTRESECTION	Distance marge de résection (en mm)	F3.1	0.0 → 999.9 = Variable continue -2 = NA -1 = Inconnu	Base K sein K poumon CCR K prostate

Justification : Introduction d'une décimale pour la distance par rapport aux marges de résection : afin de permettre un enregistrement plus précis des marges de résection en mm mentionnées dans le rapport anapath pour les marges saines < à 1mm

Modalités de réponse :

Code	Libellé	Signification
0.0 → 999.9	Variable continue	Variable continue en mm avec une décimale. Indiquer la distance la plus courte entre le bord de la tumeur et la marge de résection de la pièce opératoire de la tumeur primitive.
-2	NA	La tumeur primitive du patient n'a pas été opérée
-1	Inconnu	La tumeur primitive du patient a été opérée, mais la distance par rapport aux marges de résection n'est pas indiquée sur le compte-rendu d'anatomopathologie.

Filtre sur les modalités de réponse : Non

Champ conditionnel : Pas de champ conditionnel (applicable pour toutes les tumeurs solides et quelle que soit la DI)

Recodage automatique à réaliser au moment de la mise en production : Non

Mise en application : La modification a été mise en production en 2024. Elle est applicable quelle que soit la date d'incidence.

3.6 Intitulé de la RCP

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
RCP_RCPINTITULE	Intitulé RCP	F2	1 = RCP de cancérologie générale 2 = RCP sein – Tumeurs gynécologiques 3 = RCP cancer colorectal – Tumeurs urologiques 4 = RCP cancer colorectal – Tumeurs digestives 5 = RCP poumon 6 = RCP ORL – Tête & cou 7 = RCP Thyroïde 8 = RCP Cyberknife 9 = RCP moléculaire 77 = Autres types de RCP spécialisées -1 = Inconnu -2 = NA	Tous les K

Justification : Avec les nouvelles thérapies ciblées et l'arrivée de l'immunothérapie, un nouveau type de réunion de concertation pluridisciplinaire a vu le jour : la RCP moléculaire. Sont discutés dans cette RCP les cas de patients pour lesquels une analyse moléculaire ou génétique de leur tumeur a été réalisée dans le cadre de leurs soins médicaux.

Filtre sur les modalités de réponse : Non

Champ conditionnel :

- Si RCP_RCPREALISEE = 1 à 3 ➔ champ non grisé

Mise en application : La modification a été mise en production en 2024. Elle est applicable quelle que soit la date d'incidence.

3.7 Rang de la tumeur

Variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_RANG	Rang	F2	00= Cas particuliers* 01= 1ère tumeur primitive répondant aux critères d'inclusion du RNC 02= 2ème tumeur primitive répondant aux critères d'inclusion du RNC 03= 3ème tumeur primitive maligne répondant aux critères d'inclusion du RNC …..	Tous les cancers

Justification : Le rang « 0 » est ajouté pour permettre aux DMC d'enregistrer des tumeurs primitives qui n'entrent pas dans les critères d'inclusion du RNC, afin d'en faciliter le suivi. Les situations pouvant amener les DMC à enregistrer une ou plusieurs tumeur(s) avec un rang « 0 » sont les suivantes :

- Tumeurs solides de la peau de 2013 autres que des mélanomes cutanés
- Tumeurs qui n'entrent pas dans les critères d'inclusion du RNC mais qui ont été enregistrées pour permettre leur suivi et voir une évolution possible vers une tumeur répondant aux critères d'inclusion du RNC.
- Tumeurs en /3 qui sont passées en /1 lors d'un changement dans les classifications OMS et qui sont donc sorties des critères d'inclusion mais devront peut-être y être intégrées. Par exemple :
    - Tumeurs du testicule /1
    - HM/1

Modalité de réponse :

Code	Libellé	Signification
00	0	Tumeur primitive hors critères d'inclusion du RNC. Ce rang peut être attribué à plusieurs tumeurs.
01	1	1ère tumeur primitive répondant aux critères d'inclusion du RNC
02	2	2ème tumeur primitive répondant aux critères d'inclusion du RNC
03	3	3ème tumeur primitive répondant aux critères d'inclusion du RNC
		Ect.
99	99	99ème tumeur répondant aux critères d'inclusion du RNC

Lorsque deux tumeurs ont la même date d'incidence, il faut attribuer 2 rangs différents, si possible en mettant le 1er rang à la tumeur la plus agressive :

Ex. 2 tumeurs du sein du 01/05/2020 : une tumeur in situ et une tumeur invasive, sans autre ATCD → tumeur invasive : rang 1 ; tumeur in situ : rang 2.

Filtre sur les modalités de réponse : Non

Champ conditionnel : Non

Mise en application : Modification mise en production en 2024. Elle est applicable quelle que soit la date d'incidence.

4) Changement dans l'applicabilité des variables

4.1 Variable : Primitif inconnu et adénopathies cervicales

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_PRIMITIF_ORL	Primitif inconnu et adénopathies cervicales	F1	1 = Oui / 2 = Non / -2 = NA / -1 = Inconnu	Base

Justification : La variable « Primitif inconnu et adénopathies cervicales » est un champ conditionnel qui fait intervenir la modalité de réponse « Base de diagnostic = 6 » dans ses critères. La définition du champ conditionnel est à revoir suite à la révision des modalités de réponse de la variable « Base de diagnostic ».

Champ conditionnel actuel :

- Si T_INCIDENCE_DATE_date ≥ 01/01/2018
- & T_BASEDIAG = 6
- & T_TOPO = C80.9
- & T_MORPHO = M-8050/3 – M-8084/3

➔ Champ non grisé

Nouveau champ conditionnel :

- Si (DI ≥ 01/01/2018 & < 01/01/2023) & T_BASEDIAG = 6)
- OU si (DI ≥ 01/01/2023 & T_BASEDIAG = 7.2)
- & T_TOPO = C80.9
- & T_MORPHO = M-8050/3 – M-8084/3

➔ Champ non grisé

Mise en application : à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2023.

4.2 Variable : Taille histologique de la tumeur (Mélanomes cutanés)

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_TAILLE_HISTO	Taille histologique tumeur (en mm)	F3	0 ➔ 999 / NA (-2) / INC (-1)	Base (sauf mélanome cutané) K sein K poumon CCR K prostate

Justification : La taille histologique d'un mélanome cutané n'est pas une information pertinente à collecter. Pour éviter la confusion avec l'épaisseur de la tumeur (indice de Breslow), la taille histologique n'est plus renseignée pour les mélanomes cutanés. Elle est remplacée par l'indice de Breslow et la présence d'une ulcération.

La taille histologique faisant partie du module de base, il faut identifier les mélanomes cutanés en introduisant un champ conditionnel.

Champ conditionnel :

- Le code topographique est égal à peau « C44 ou C51 ou C60 ou C63.2 »
- & le code morphologique est égal à mélanome (M-8720/2-8790/3)
- & la date d'incidence est égale ou postérieure à 01/01/2022

  ➔ Champ « Taille histologique » grisé (NA)

Mise en application : à partir de la date d'incidence : 1er janvier 2022

5) Mises à jour du manuel d'enregistrement des tumeurs

Les informations relatives à l'Indice de Breslow et l'ulcération pour les mélanomes cutanés et celles relatives au grade ISUP pour les cancers de la prostate sont déjà introduites dans les notes explicatives dédiées à ces tumeurs.

Les nouvelles règles relatives à l'enregistrement de la base de diagnostic sont disponibles dans le document d'aide à la codification « Définition : Date d'incidence & Base de diagnostic ».