

Modifications CodeBook

ONCOLIN / RHC 2016

Sommaire

1) Réflexion sur le remplacement de la variable actuelle « Tumeur palpable » par 2 variables : « Palpation réalisée » & « Résultat palpation » (module « Cancer du sein»)	2
2) Remplacement de la variable actuelle « Toucher rectal » par 2 variables : « Touche rectal réalisé » & « Résultat toucher rectal » (module « Cancer de la prostate »)	4
3) Remplacement de la variable actuelle « Echo prostatique transrectale» par 2 variables: « Echo prostatique transrectale » & «Résultat écho prostatique transrectale» (module «Cancer de la prostate»)	8
4) Variables ajoutées	12
1 ^{ère} variable : Index mitotique pour les GIST	12
2 ^{ème} variable : Extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires inconnue ou NA	13
3 ^{ème} variable : Extension pathologique aux ganglions régionaux pulmonaires inconnue ou NA	14
4 ^{ème} variable : Complications post-opératoires inconnues ou NA	15
5 ^{ème} variable : Résultat Toucher rectal	16
6 ^{ème} variable : Résultat Echo prostatique	16
5) Variable renommée	17
1 ^{ère} variable : Toucher rectal (module cancer de la prostate et CCR)	17
6) Changement dans les modalités de réponse	18

1) Réflexion sur le remplacement de la variable actuelle « Tumeur palpable » par 2 variables : « Palpation réalisée » & « Résultat palpation » (module « Cancer du sein »)

La variable « Tumeur palpable » regroupe deux notions : la palpation (examen réalisé ou pas) et le résultat de la palpation (tumeur palpable ou non palpable). Elle fait partie du bilan initial qui comprend 3 autres examens: la mammographie, l'écho du sein et l'IRM du sein.

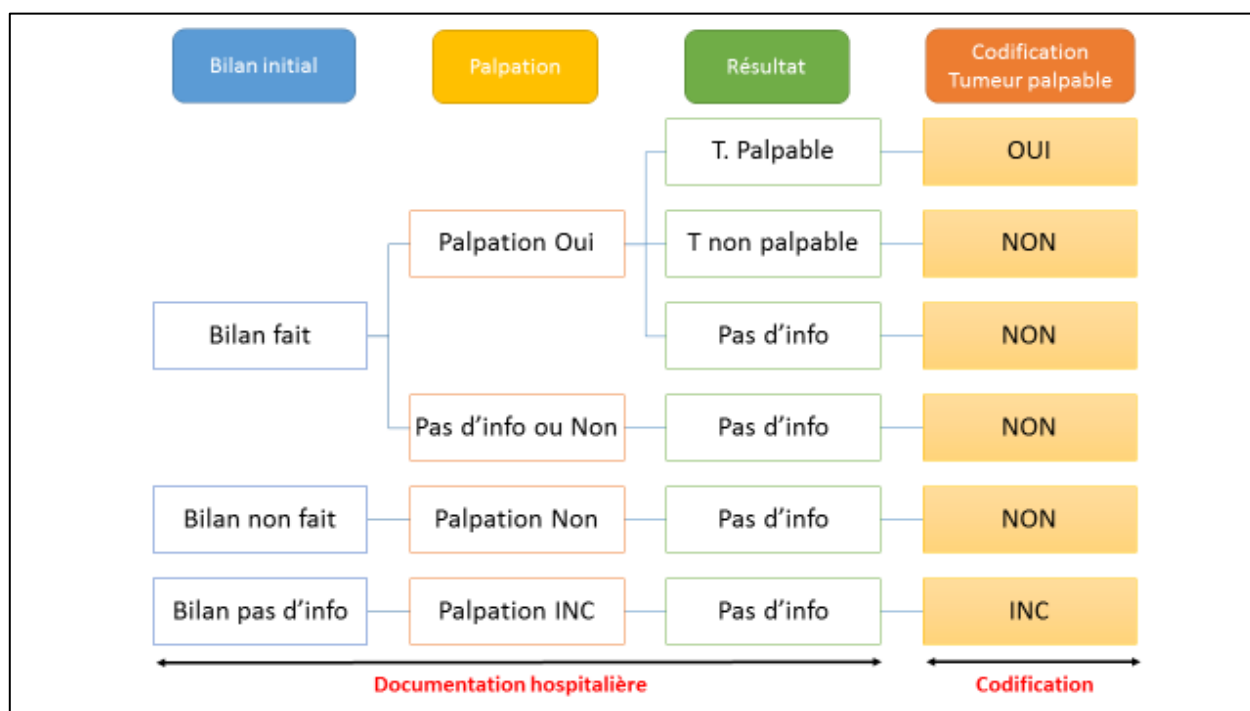
Les modalités de réponse de la variable et leur interprétation sont décrites dans le tableau ci-dessous :

Variable	Modalités de réponse	Interprétation
Tumeur palpable (T_EXANCLIN)	1 = Oui	▪ Bilan initial fait & palpation faite & tumeur palpable
	2 = Non	▪ Bilan initial fait & palpation faite & tumeur non palpable
		▪ Bilan initial fait & pas d'info sur la palpation ou le résultat de la palpation
		▪ Bilan initial non fait (découverte fortuite)
	9 = Inconnu	▪ Aucune information sur le bilan initial donc palpation inconnue & tumeur palpable inconnue

La codification de la variable se fait selon les règles suivantes :

- Si au moins un des examens du bilan initial (palpation, mammo, écho ou IRM) a été réalisé et **est documenté** dans le dossier hospitalier, les examens non documentés sont considérés comme non faits. Pour la palpation, si aucune information n'est disponible dans le dossier hospitalier, la tumeur est considérée comme non palpable.
- En cas de découverte fortuite de la tumeur au cours d'une réduction mammaire par exemple, le bilan initial par définition n'a pas été fait et on considère que la tumeur n'était pas palpable.
- S'il n'y a aucune information sur le bilan initial (par exemple bilan réalisé à l'étranger), les examens pratiqués sont inconnus et il n'est pas possible de déterminer si la tumeur était palpable ou non (= tumeur palpable = inconnue).

Codification actuelle :



Il a été envisagé de remplacer la valeur actuelle « Tumeur palpable » par 2 variables : « Palpation réalisée » & « Résultat palpation », dont les modalités de réponse des variables et leur interprétation sont décrites dans le tableau ci-dessous :

Variable	Modalités de réponse	Interprétation
Palpation (T_PALPATION)	1 = Oui	▪ Bilan initial fait & palpation faite
	2 = Non	▪ Bilan initial fait & pas d'info sur la palpation ▪ Bilan initial non fait (découverte fortuite)
	9 = Inconnu	▪ Aucune information sur le bilan initial donc palpation inconnue
Résultat palpation (T_PALPATION_RESULT)	1 = Oui, palpable	▪ Bilan initial fait & palpation faite & tumeur palpable
	2 = Non palpable	▪ Bilan initial fait & palpation faite & tumeur non palpable
	8 = NA	▪ Palpation non faite ou inconnue
	9 = Inconnu	▪ Palpation faite mais résultat indéterminé

Cependant, la réalisation de l'examen de palpation n'est pas systématiquement tracée dans le dossier médical. En général, c'est principalement le résultat de la palpation qui est renseigné, quand la tumeur est palpable.

D'après le tableau ci-dessus, tous les cas où la palpation aura été faite mais non renseignée dans les dossiers car la tumeur n'est pas palpable seront considérés comme n'ayant pas eu d'examen de palpation. Pour éviter cette confusion, il a été décidé de maintenir la codification actuelle.

2) Remplacement de la variable actuelle « Toucher rectal » par 2 variables : « Touche rectal réalisé » & « Résultat toucher rectal » (module « Cancer de la prostate »)

Dans le module « Cancer de la prostate », la variable « Toucher rectal » regroupe deux notions : le toucher rectal (examen réalisé ou pas) et le résultat du toucher rectal (tumeur palpable ou non palpable). Elle fait partie du bilan initial qui comprend un autre examen : l'écho prostatique transrectale.

La variable fait partie également du module « Cancer colorectal », mais les modalités de réponse sont différentes et ne font référence qu'à la notion d'examen réalisé ou pas. Les modifications de la variable ne concernent donc que le module « Cancer de la prostate ».

Les modalités de réponse de la variable et leur interprétation sont décrites dans le tableau ci-dessous :

Variable	Modalités de réponse	Interprétation
Toucher rectal (T_TR_T_TOPO)	1 = Oui	▪ CCR : TR fait
	2 = Non	▪ CCR : TR non fait ▪ CCR : bilan initial fait, mais pas d'info sur le TR
	3 = TR suspect	▪ Prostate : TR fait et tumeur palpable
	4 = TR non suspect	▪ Prostate : TR fait et tumeur non palpable ▪ Prostate : TR fait, mais pas d'info sur la tumeur : la tumeur est considérée comme non palpable
	5 = TR non fait	▪ Prostate : TR non fait ▪ Prostate : bilan initial fait, mais pas d'info sur le TR
	8 = NA	▪ CCR & prostate : le patient a une stomie au moment du diagnostic
	9 = Inconnu	▪ CCR & prostate : Aucune information sur le bilan initial donc TR inconnu

Dans le module « Cancer de la prostate », la codification de la variable TR se fait selon les règles suivantes :

- Si au moins un des examens du bilan initial (TR ou écho prostatique transrectale) a été réalisé et **est documenté** dans le dossier hospitalier, les examens non documentés sont considérés comme non faits. Pour le TR, si aucune information n'est disponible dans le dossier hospitalier, le TR est considéré comme non fait.
- Il n'y a pas de modalité de réponse correspondant à un TR fait mais dont le résultat est inconnu ou indéterminé. Si le TR est fait, mais que le résultat est indéterminé ou inconnu (=non documenté), le résultat est considéré comme non suspect.
- En cas de découverte fortuite de la tumeur, au cours d'une résection transurétrale pour adénome de la prostate par exemple, le bilan initial par définition n'a pas été fait.

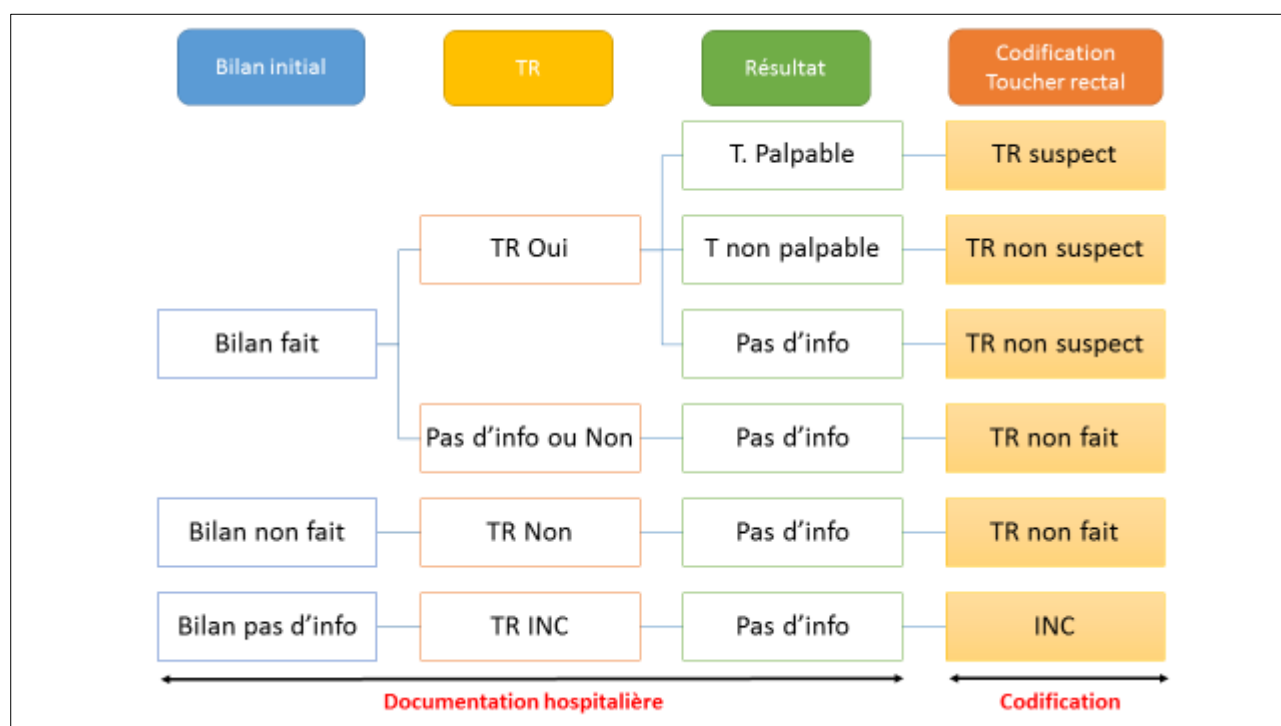
- S'il n'y a aucune information sur le bilan initial (par exemple bilan réalisé à l'étranger), les examens pratiqués sont inconnus et il n'est pas possible de déterminer si la tumeur était palpable ou non.

Pour le module « Cancer de la prostate », la variable actuelle « Toucher rectal » est remplacée par 2 variables : « Toucher rectal réalisé » & « Résultat toucher rectal », dont les modalités de réponse des variables et leur interprétation sont décrites dans le tableau ci-dessous :

La variable « Toucher rectal réalisé » est équivalente à la variable « Toucher rectal » du module « CCR ». Donc il n'est pas nécessaire de créer une variable supplémentaire. Il faut supprimer les modalités de réponse qui ne sont plus autorisées :

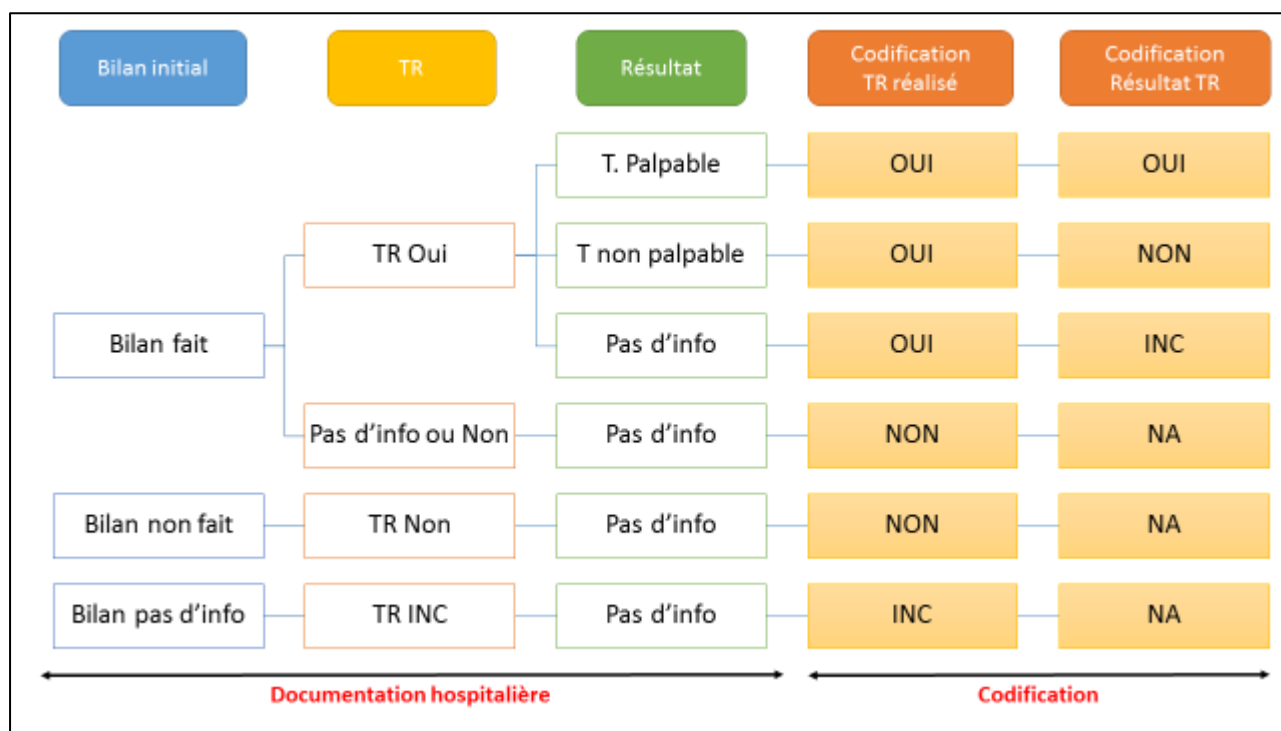
Variable	Modalités de réponse	Interprétation
Toucher rectal (T_TR_T_TOPO) remplacer par T_TR	1 = Oui	▪ TR fait
	2 = Non	▪ Bilan initial fait & TR non fait ▪ Bilan initial fait, mais pas d'info sur le TR ▪ Bilan initial non fait (découverte fortuite)
	8 = NA	▪ Le patient a une stomie au moment du diagnostic
	9 = Inconnu	▪ Aucune information sur le bilan initial donc TR inconnu
Résultat TR (T_TR_RESULT)	1 = Oui, suspect	▪ Bilan initial fait & TR fait & tumeur palpable
	2 = Non suspect	▪ Bilan initial fait & TR fait & tumeur non palpable
	8 = NA	▪ TR non fait ou inconnu ou NA
	9 = Inconnu	▪ TR fait mais le résultat est inconnu ou indéterminé

Codification actuelle:



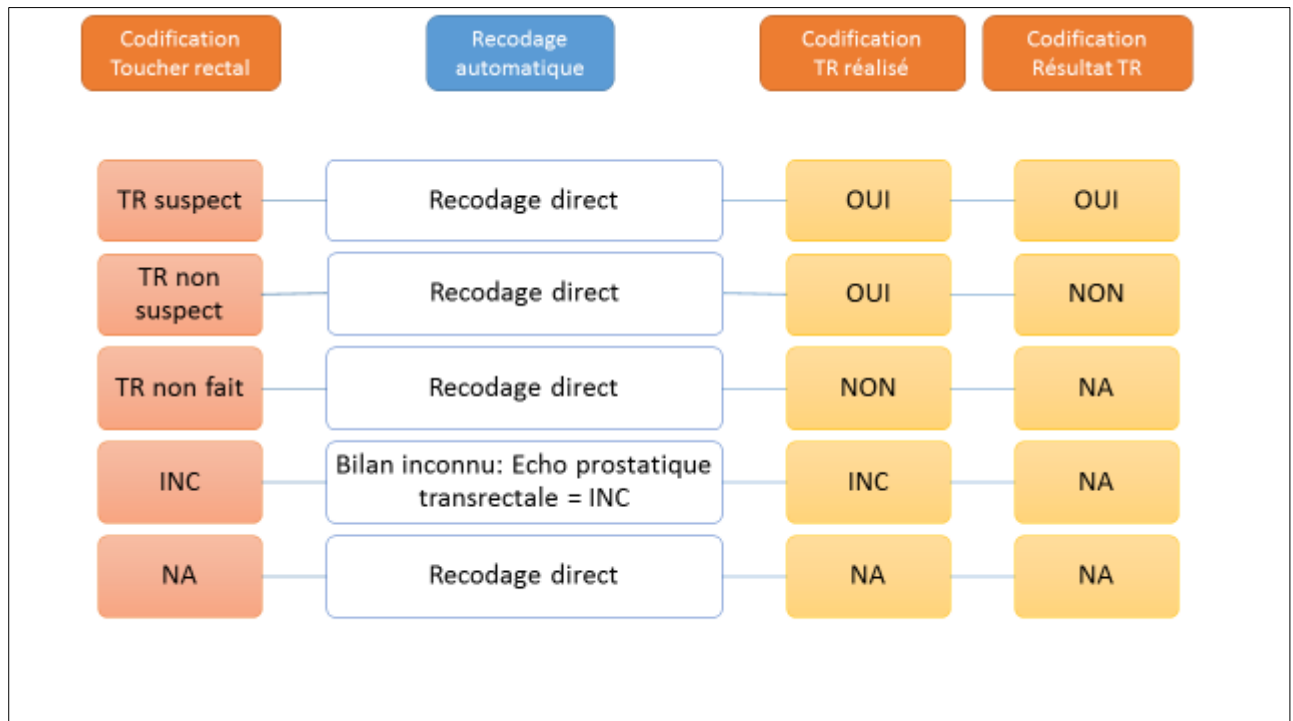
Cas particulier : si le patient a une stomie au moment du diagnostic, la variable « Toucher rectal » est codée en NA.

Nouvelle codification :



La variable « Résultat TR » n'est applicable que lorsque le toucher rectal a été réalisé. Dans les autres cas, le champ est grisé. Cas particulier : si le patient a une stomie au moment du diagnostic, la variable « Toucher rectal » est codée en NA.

Recodage automatique à partir de la variable « Toucher rectal » :



3) Remplacement de la variable actuelle « Echo prostatique transrectale » par 2 variables: « Echo prostatique transrectale » & «Résultat écho prostatique transrectale» (module «Cancer de la prostate»)

Dans le module « Cancer de la prostate », la variable « Echo prostatique transrectale » regroupe deux notions : l'écho prostatique transrectale (examen réalisé ou pas) et le résultat de l'écho prostatique transrectale (résultat normal ou suspect). Elle fait partie du bilan initial qui comprend 1 autre examen: le toucher rectal.

Les modalités de réponse de la variable et leur interprétation sont décrites dans le tableau ci-dessous :

Variable	Modalités de réponse	Interprétation
Echo prostatique transrectale (T_PROST_ECHO)	3 = Echo suspecte	▪ Echo faite et résultat suspect
	4 = Echo non suspecte	▪ Echo faite et résultat non suspect
	5 = Echo non faite	▪ Echo non faite ▪ Bilan initial fait, mais pas d'info sur l'écho prostatique
	9 = Inconnu	▪ Aucune information sur le bilan initial donc Echo inconnue ▪ Echo faite mais résultat inconnu

Dans le module « Cancer de la prostate », la codification de la variable écho prostatique transrectale se fait selon les règles suivantes :

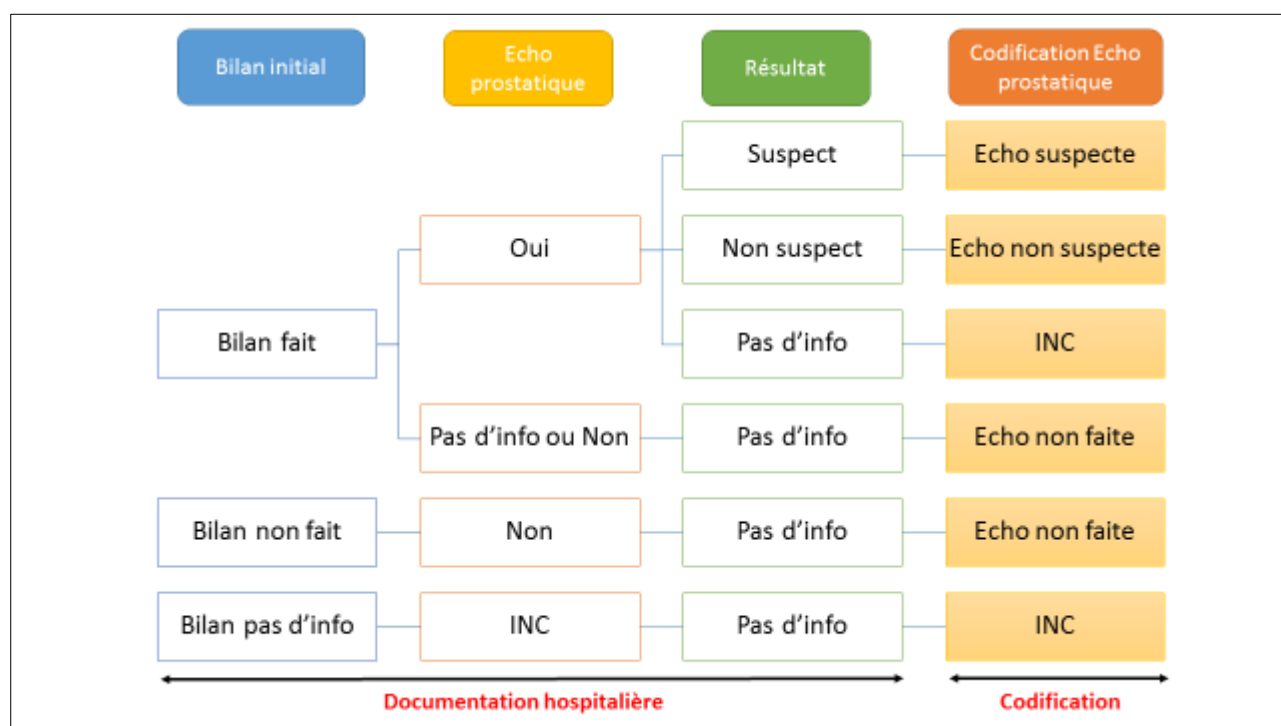
- Si au moins un des examens du bilan initial (TR ou écho prostatique transrectale) a été réalisé et **est documenté** dans le dossier hospitalier, les examens non documentés sont considérés comme non faits. Pour l'écho prostatique, si aucune information n'est disponible dans le dossier hospitalier, l'écho prostatique est considérée comme non faite.
- Il n'y a pas de modalité de réponse correspondant à une écho prostatique faite mais dont le résultat est inconnu ou indéterminé. Si l'écho prostatique est faite, mais que le résultat est indéterminé ou inconnu (=non documenté), la variable est codée en inconnu. A la différence du toucher rectal, il faut un compte-rendu ou au moins une mention du résultat dans un courrier pour pouvoir déterminer le résultat de l'écho prostatique.
- En cas de découverte fortuite de la tumeur, au cours d'une résection transurétrale pour adénome de la prostate par exemple, le bilan initial par définition n'a pas été fait.
- S'il n'y a aucune information sur le bilan initial (par exemple bilan réalisé à l'étranger), les examens pratiqués sont inconnus et il n'est pas possible de déterminer si le résultat était suspect ou pas.

La variable actuelle « Echo prostatique transrectale » est remplacée par 2 variables : « Echo prostatique transrectale réalisée » & « Résultat écho prostatique transrectale », dont les modalités de réponse des variables et leur interprétation sont décrites dans le tableau ci-dessous :

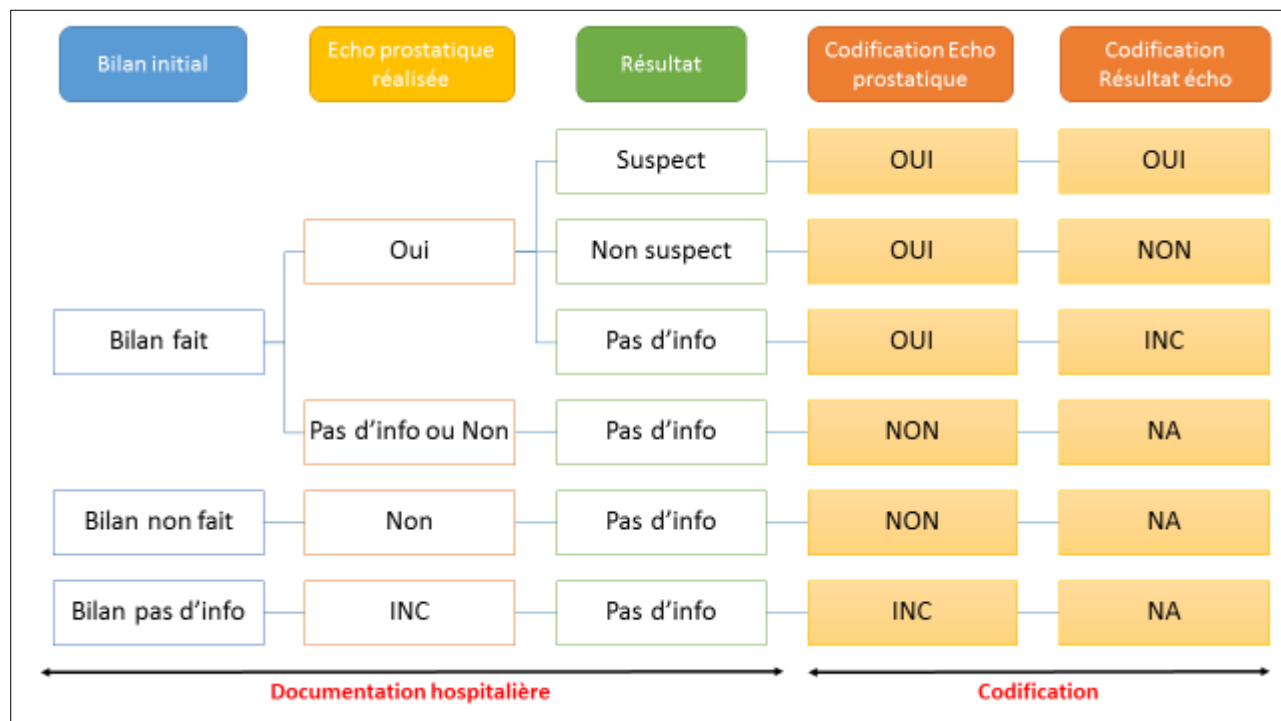
La variable « Echo prostatique transrectale réalisée » est équivalente à la variable « Echo prostatique transrectale » actuelle. Donc il n'est pas nécessaire de créer une variable supplémentaire, mais il faut reformuler les modalités de réponse.

Variable	Modalités de réponse	Interprétation
Echo prostatique transrectale (T_PROST_ECHO)	1 = Oui	▪ Echo prostatique faite
	2 = Non	▪ Bilan initial fait & écho prostatique non faite ▪ Bilan initial fait, mais pas d'info sur l'écho prostatique ▪ Bilan initial non fait (découverte fortuite)
	9 = Inconnu	▪ Aucune information sur le bilan initial donc écho prostatique inconnue
Résultat écho prostatique (T_PROST_ECHO_RESULT)	1 = Oui, suspect	▪ Bilan initial fait & écho faite & résultat suspect
	2 = Non suspect	▪ Bilan initial fait & écho faite & résultat non suspect
	8 = NA	▪ Echo non faite ou inconnue
	9 = Inconnu	▪ Echo faite mais le résultat est inconnu ou indéterminé

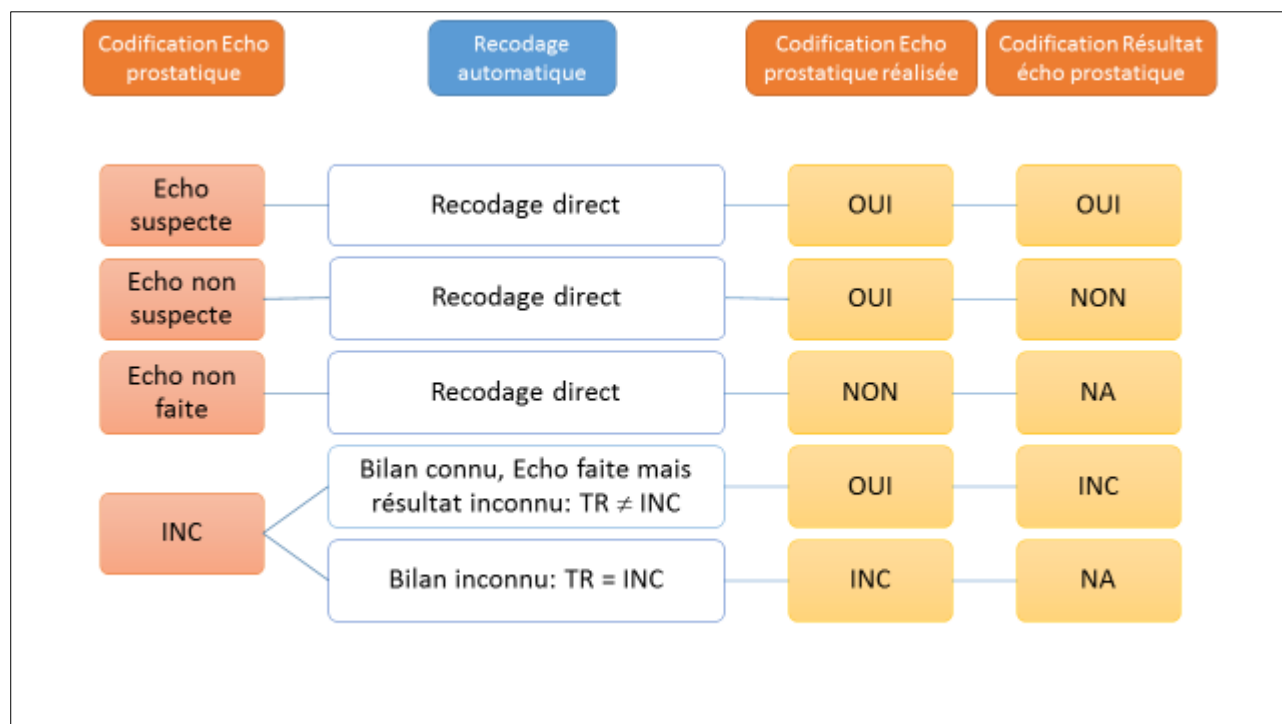
Codification actuelle:



Nouvelle codification :



Recodage automatique à partir de la variable « Echo prostatique transrectale » :



4) Variables ajoutées

1^{ère} variable : Index mitotique pour les GIST

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_INDEX_MITO	Index mitotique des GIST	F2	variable continue INC (-1) & NA (-2)	Base CCR

Justification : L'index mitotique post-opératoire est un facteur pronostique histologique pour les GIST. Le grade histopathologique est dépendant de l'index mitotique (TNM, 7^{ème} édition, page 75).

Modalités de réponse :

- Le nombre de mitoses est détecté sur 50 champs à fort grossissement (ou pour une surface de 5 mm²).
- INC : GIST avec une intervention chirurgicale de la tumeur primitive, mais le compte-rendu anapath n'est pas disponible ou le CR anapath ne précise pas l'index mitotique.
- NA : pas un GIST ou un GIST mais pas d'intervention chirurgicale de la tumeur primitive.

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie RHC : c'est un facteur pronostic histologique.

- Module : CCR ou base
 - Si la topo est égale à C18*, C19*, C20* ou C21* ➔ Module Cancer colorectal
 - Si la topo est différente de C18*, C19*, C20* ou C21* ➔ Module de Base (tumeurs solides)
- Table : TUMEUR
- Rubrique : Caractéristiques histologiques de la tumeur
- Sous-rubrique : Facteurs pronostiques histologiques

Champ conditionnel : un GIST est défini par son code morphologique : M-8936.

Si code morphologique différent : le champ « Index mitotique » est grisé.

2^{ème} variable : Extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires inconnue ou NA

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_CLIN_PULM_INC_NA	Extension clinique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA	F1	-1 = Inconnu -2 = NA 2 = Non	K poumon

Justification : la description de l'extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires comporte 20 variables. Lorsque toutes les variables sont inconnues ou NA, la saisie sera facilitée par la création de cette variable qui permet d'encoder les 20 autres variables en bloc.

Modalités de réponse :

- -1 = Inconnu : s'il y a eu un bilan d'extension mais aucune information n'est disponible sur le statut de l'extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires **OU** s'il existe au moins une atteinte clinique des ganglions régionaux pulmonaires mais la localisation de la chaîne ganglionnaire atteinte est inconnue.
- -2 = NA : ce n'est pas un cancer du poumon (code topo ≠ C34*) **OU** il n'y a eu aucun bilan d'extension.
- 2 = Non : il y a eu un bilan d'extension et l'information sur le résultat par rapport à l'extension clinique à au moins une chaîne ganglionnaire pulmonaire est disponible.

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie RHC :

- Module : cancer du poumon
- Table : TUMEUR
- Rubrique : Caractéristiques cliniques de la tumeur
- Sous-rubrique : Extension clinique aux chaînes ganglionnaires régionales au moment du diagnostic
- A placer en 1^{er} par rapport à la liste des différents relais et zones ganglionnaires

Champ conditionnel : uniquement pour les cancers pulmonaires.

Si « Extension clinique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA » = « Inconnu » alors les 20 variables relatives à l'extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires sont codées automatiquement en « Inconnu ».

Si « Extension clinique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA » = « NA » alors les 20 variables relatives à l'extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires sont codées automatiquement en « NA ».

Si « Extension clinique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA » = « Non » alors les 20 variables relatives à l'extension clinique aux ganglions régionaux pulmonaires sont des champs non grisés à compléter par les DMC.

3^{ème} variable : Extension pathologique aux ganglions régionaux pulmonaires inconnue ou NA

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_PATH_PULM_INC_NA	Extension pathologique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA	F1	-1 = Inconnu -2 = NA 2 = Non	K poumon

Justification : la description de l'extension pathologique aux ganglions régionaux pulmonaires comporte 20 variables. Lorsque toutes les variables sont inconnues ou NA, la saisie sera facilitée par la création de cette variable qui permet d'encoder les 20 autres variables en bloc.

Modalités de réponse :

- -1 = Inconnu : il existe au moins une atteinte pathologique des ganglions régionaux pulmonaires mais la localisation de la chaîne ganglionnaire atteinte est inconnue.
- -2 = NA : ce n'est pas un cancer du poumon (code topo ≠ C34*) **OU** il n'y a pas eu de chirurgie de la tumeur primitive **OU** il y a eu une chirurgie de la tumeur primitive mais il n'y a eu aucun prélèvement histologique des chaînes ganglionnaires.
- 2 = Non : il y a eu une intervention chirurgicale de la tumeur primitive et au moins un prélèvement histologique d'une chaîne ganglionnaire pulmonaire dont le résultat est connu.

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie RHC :

- Module : cancer du poumon
- Table : TUMEUR
- Rubrique : Caractéristiques histologiques de la tumeur
- Sous-rubrique : Extension pathologique aux chaînes ganglionnaires régionales au moment du diagnostic
- A placer en 1^{er} par rapport à la liste des différents relais et zones ganglionnaires

Champ conditionnel : uniquement pour les cancers pulmonaires.

Si « Extension pathologique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA » = « Inconnu » alors les 20 variables relatives à l'extension pathologique aux ganglions régionaux pulmonaires sont codées automatiquement en « Inconnu ».

Si « Extension pathologique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA » = « NA » alors les 20 variables relatives à l'extension pathologique aux ganglions régionaux pulmonaires sont codées automatiquement en « NA ».

Si « Extension pathologique aux ggl pulmonaires inconnue ou NA » = « Non » alors les 20 variables relatives à l'extension pathologique aux ganglions régionaux pulmonaires sont des champs non grisés, à compléter par les DMC.

4^{ème} variable : Complications post-opératoires inconnues ou NA

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
TT_COMPL_INC_NA	Complications post-opératoires inconnues ou NA	F1	-1 = Inconnu -2 = NA 2 = Non	CCR

Justification : la description des complications post-opératoires comporte 10 variables (et une variable texte). Lorsque toutes les variables sont inconnues ou NA, la saisie sera facilitée par la création de cette variable qui permet d'encoder les 10 autres variables en bloc.

Modalités de réponse :

- -1 = Inconnu : une intervention chirurgicale de la tumeur primitive a été réalisée mais il n'y a aucune information sur le suivi au cours des 30 jours post-opératoires.
- -2 = NA : ce n'est pas un cancer colorectal (code topo $\neq$ C18*, C19*, C20* ou C21*) **OU** il n'y a pas eu de chirurgie de la tumeur primitive.
- 2 = Non : il y a eu une intervention chirurgicale de la tumeur primitive et des informations sont disponibles sur le suivi au cours des 30 jours post-opératoires.

Emplacement de la variable dans les écrans de saisie RHC :

- Module : cancer colorectal
- Table : TRAITEMENT
- Rubrique : Chirurgie
- Sous-rubrique : Complications post-opératoires
- A placer en 1^{er} par rapport à la liste des différentes complications post-opératoires.

Champ conditionnel : uniquement pour les cancers colorectaux et si « Traitement initial » = « Oui » & « Type de traitement » = « Chirurgie » & « Refus par type de traitement » = « Non ».

Si « Complications post-opératoires inconnues ou NA » = « Inconnu » alors les 10 variables relatives aux complications post-opératoires sont codées automatiquement en « Inconnu ».

Si « Complications post-opératoires inconnues ou NA » = « NA » alors les 10 variables relatives aux complications post-opératoires sont codées automatiquement en « NA ».

Si « Complications post-opératoires inconnues ou NA » = « Non » alors les 10 variables relatives aux complications post-opératoires sont des champs non grisés, à compléter par les DMC.

5^{ème} variable : Résultat Toucher rectal

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_TR_RESULT	Résultat TR	F1	1 = Oui, suspect 2 = Non suspect -2 = NA -1 = Inconnu	Cancer de la prostate

Justification : cette variable complète la variable « Toucher rectal » (cf. paragraphe 2).

6^{ème} variable : Résultat Echo prostatique

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module
T_PROST_ECHO_RESULT	Résultat Echo prostatique	F1	1 = Oui, suspect 2 = Non suspect -2 = NA -1 = Inconnu	Cancer de la prostate

Justification : cette variable complète la variable « Echo prostatique transrectale » (cf. paragraphe 3).

5) Variable renommée

1^{ère} variable : Toucher rectal (module cancer de la prostate et CCR)

Variable	Etiquette	Format	variable renommée	Module
T_TR_T_TOPO	Toucher rectal	F1	T_TR	Cancer de la prostate CCR

6) Changement dans les modalités de réponse

Pour toutes les variables qualitatives ou quantitatives avec les modalités de réponse « inconnu » ou « NA » : les modalités de réponse sont recodées de la façon suivante :

« Inconnu » ➔ -1

« NA » ➔ -2

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module	Remarque
T_MULTIFOCAL_ON	Multifocalité	F1	1 = Oui 2 = Non -2 = NA (ajouter)	Tous les K	NA automatique si code morpho = HM, cad code morpho ≥ 9590
T_TR_T_TOPO (renommer en T_TR)	Toucher rectal	F1	1 = Oui 2 = Non 3 = TR suspect (supprimer) 4 = TR non suspect (supprimer) 5 = TR non fait (supprimer) -2 = NA -1 = Inconnu	CCR K prostate	▪ Actuellement : ▪ CCR : uniquement 1 ou 2 ou 8 ou 9. ▪ K prostate: uniquement 3 ou 4 ou 5 ou 6 ou 9. ▪ Changement : ▪ CCR & cancer de la prostate: uniquement 1 ou 2 ou 8 ou 9.
T_PROST_ECHO	Echo prostatique transrectale	F1	1 = Oui (ajouter) 2 = Non (ajouter) 3 = Echo suspecte (supprimer) 4 = Echo non suspecte (supprimer) 5 = Echo non faite (supprimer) -2 = NA (ajouter) -1 = Inconnu	K prostate	

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module	Remarque
TT_TTYPE_T_MORPHO	Type de traitement	F1	1 = Chirurgie 2 = Radiothérapie 3 = Chimiothérapie 4 = Hormonothérapie 5 = Thérapie ciblée 6 = Greffe de cellules souches 7 = Surveillance -2 = NA -1 = Inconnu	Tous les K	▪ K du sein & K de la prostate : 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 ou 9. ▪ CCR & K du poumon : 1, 2, 3, 5, 7, 8 ou 9. ▪ Autre tumeur solide : 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 ou 9. ▪ HM : 2, 3, 5, 6, 7, 8 ou 9 Pour les cancers de la prostate & les HM : lorsque le type de traitement = «Surveillance», la variable «Surveillance» est un champ non grisé, à compléter par les DMC.
I_RHC_ETAB	Identification hôpital	F1	0 = HRS 1 = CHL 2 = CHEM 3 = CHdN 4 = CHK 5 = ZK 6 = CFB	Tous les K	
RCP_RCPLIEU	Lieu de la RCP	F2	0 = HRS 1 = CHL 2 = CHEM 3 = CHdN 4 = CHK 5 = ZK 6 = RCP interinstitutionnelle 7 = RCP nationale 8 = RCP à l'étranger -2= NA -1 = Inconnu	Tous les K	

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module	Remarque
T_CAS_TRANSFERE_PAR_HOP	Cas transféré	F2	0 = HRS 1 = CHL 2 = CHEM 3 = CHdN 4 = CHK 5 = ZK 6 = Autre établissement au Luxembourg 7 = Hôpital à l'étranger 8 = Cabinet médical en ville 9 = CFB 10 = Centre de radiothérapie à l'étranger 11 = Service de médecine nucléaire, Luxembourg 12 = Service de médecine nucléaire à l'étranger -2 = NA -1 = Inconnu	Tous les K	
T_CS_GENETIQUE_HOP	Etablissement consultation génétique	F2		Tous les K	
TT_TTHOP_TT_TTYPE_T_MORPHO	Etablissement où a été réalisé le TT	F2		Tous les K	
TT_CHIR_SEIN_RECONS_HOP	Etablissement reconstruction mammaire	F2		K sein	

variable	Etiquette	Format	Modalités de réponse	Module	Remarque
T_MARQUEURS_SERUM_LABO	Labo marqueurs tumoraux sériques	F2	0 = Labo HRS 1 = LNS 2 = Labo CHL 3 = Labo CHEM 4 = Labo CHdN 5 = Labo CHK 6 = Labo ZK 7 = Ketterthill 8 = Laboratoires réunis 9 = Laboratoire des Forges du Sud 10 = Autre labo Luxembourg 11 = Laboratoire étranger -2 = NA -1 = Inconnu	Base K sein CCR K prostate	
T_PCA3_LABO	Labo PCA3	F2		K prostate	
T_IEPS_LABO	Labo immunoélectrophorèse	F2		HM	
T_CYTO_LABO	Labo cytologie	F2		K sein K poumon	
T_BIOPSIE_LABO	Labo biopsie	F2		K sein K poumon CCR K prostate	
T_MARQUEURS_TISSUS_LABO	Labo marqueurs tumoraux tissulaires	F2		K sein K poumon	
T_PATHO_LABO	Labo diagnostic pathologique	F2		Base K sein K poumon CCR K prostate	
T_PLTM_LABO	Labo examen prélèvement médullaire	F2		HM	
T_PATHO_HEMATO_GGL_LABO	Labo examen histologique ganglionnaire	F2		HM	
T_PATHO_HEMATO_EXTRA_GGL_LABO	Labo examen histologique extra-ganglionnaire	F2		HM	
T_PHENOTYPE_LABO	Labo Immunophénotypage	F2		HM	
T_CYTOGENETIC_LABO	Labo examen cytogénétique	F2		HM	
T_BIOMOL_LABO	Labo biologie moléculaire	F2		HM	

T_REVISE_LABO	Labo ayant fait la révision du diagnostic	F2		Tous les K	
----------------------	--	----	--	------------	--