



Raki skóry i czerniak złośliwy w obliczu karty zgłoszenia nowotworu

LEK. KATARZYNA KRAWCZAK
SPECJALISTA ONKOLOGII KLINICZNEJ
PODKARPACKIE CENTRUM ONKOLOGII
KSW NR 1 W RZESZOWIE

Epidemiologia raków skóry

- ▶ Najczęściej występujące nowotwory złośliwe w populacji z jasnym zabarwieniem skóry – 30-50% rozpoznań nowotworowych
- ▶ Histopatologicznie dominuje rak podstawnokomórkowy (ok. 80% rozpoznań raków skóry) i rak płaskonabłonkowy (kolczystokomórkowy) – 15-20%
- ▶ Zachorowalność wykazuje tendencję wzrostową
- ▶ Czynniki ryzyka: nadmierna ekspozycja na promieniowanie ultrafioletowe – „moda” na opalanie się, solaria, migracja osób o jasnym fototypie skóry w regiony o dużym nasłonecznieniu, narażenie zawodowe
- ▶ Wzrost zachorowalności wraz z wiekiem – szczyt w 8. dekadzie życia

Epidemiologia – dane statystyczne



Zachorowalność i umieralność w województwie podkarpackim w latach 1999-2018 na inne złośliwe nowotwory skóry, współczynnik surowy na 100 000.

Przypadek 1

- ▶ Pacjentka lat 70 z owrzodzeniem okolicy małżowiny usznej prawej wielkości łącznie ok. 7 cm, obejmującym przewód słuchowy zewnętrzny, przechodzący na policzek, w wywiadzie: zmiana rosła kilka lat, powiększała się, okresowo krwawiła
- ▶ Pobrano wycinki z owrzodzenia, wynik histopatologiczny: rak podstawnokomórkowy naciekający z ogniskami przemiany płaskonabłonkowej
- ▶ W badaniach obrazowych – bez cech naciekania kości, regionalne węzły chłonne niepowiększone
- ▶ Zaawansowanie: cT2N0M0
- ▶ Z uwagi na znaczne zaawansowanie nowotworu – bez możliwości radykalnego leczenia operacyjnego; chora kilkakrotnie poddana radioterapii, następnie otrzymywała leczenie Wismodegibem przez ok. 12 m-y, w kontrolnym badaniu TK z 08.2021r. progresja choroby – chora skierowana do próby leczenia celowanego w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych

Karta Zgłoszenia Nowotworu

Adresat: **MINISTERSTWO ZDROWIA**; Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów
Przekazać w terminach przewidzianych w programie badań statystycznych statystyki publicznej

Numer w KRN _____

MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO

1. Nazwa i adres jednostki—pieczętka z numerem REGON _____

2. REGON (cz. I resort. kodu identyf.) _____

3. PESEL _____

4. Data urodzenia _____
dzień miesiąc rok

5. Płeć mężczyzna kobieta

6. Obywatelstwo polskie obcokrajowiec _____
Kraj pochodzenia

7. Nazwisko _____

8. Imię _____

ADRES

9. Miejscowość _____

10. _____
Kod pocztowy

11. Ulica, nr domu, nr mieszkania _____

12. _____
Kod TERYT

13. Województwo _____

14. Powiat _____

15. Gmina _____

16. Ukończona szkoła bez wykształcenia podstawowa gimnazjum zasadnicza zawodowa średnia policealna wyższa

17. DATA ROZPOZNANIA 0 8 | 0 8 | 2 0 1 7
dzień miesiąc rok

DATA PRZYJĘCIA

18. do ambulatorium 0 8 | 0 3 | 2 0 1 8
dzień miesiąc rok

19. do szpitala _____
dzień miesiąc rok

20. Data wypisu _____
dzień miesiąc rok

21. DATA ZGONU _____
dzień miesiąc rok

22. Miejsce zgonu szpital nowotwór wyjściowa wtórna inne bezpośrednia _____

23. Przyczyna zgonu _____

24. Kod przyczyny zgonu ICD-10 _____

25. ROZPOZNANIE KLINIICZNE: ICD-10 C 44.2

Opis i lokalizacja nowotworu: okolica małżowiny usznej prawej,
 średnicy około 7 cm, z naciekaniem przewodu słuchowego
 zewnętrznego i policzka

28. Nowotwór pojedynczy mnogi przerzut

29. Miejsce przerzutu: _____

30. Data przerzutu _____
dzień miesiąc rok

31. Strona ciała prawa lewa obie strony

32. Kod zaawansowania TNM (7 rewizja) TIS T 2 | N 0 | M 0

33. Inne klasyfikacje zaawansowania _____
(np. FIGO, Clark/Breslow, Astler-Coller, Am Arbor, Gleason)

Wynik _____

26. Rozpoznanie histopatologiczne _____

Nie pobrano materiału do badania
 Pobrano wycinek (badanie w toku)
 Wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu)
 Wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)
 Data wyniku 2 1 | 0 7 | 2 0 2 1
dzień miesiąc rok

Typ histologiczny: rak podstawokomórkowy naciekający
 z ogniskami przemiany płaskonabłonkowej

34. Stopień zaawansowania Stopień 0 (Tis) Stopień I IA IB IC Stopień II IIA IIB IIC Stopień III IIIA IIIB IIIC Stopień IV IVA IVB IVC

35. Stadium zaawansowania in situ miejscowe regionalne (przerzuty reg.) uogólnione (przerzuty odl.)

36. Inne podstawy rozpoznania cytologia operacja wywiad. markery nowotw. badanie kliniczne endoskopia sekcja radiologia tylko akt zgonu inne bad. obraz. skryning tura _____

37. Leczenie skojarzone radioter.+chemioter. chirurgia+chemioter. radioter.+chemioter.+chirurgia radioter.+chirurgia
 Data rozpoczęcia: _____
dzień miesiąc rok

Lecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 36)

38. Leczenie nieskojarzone Możliwość zaznaczenia kilku podł. chirurgia _____ radioterapia _____ chemioterapia _____ hormonoterapia _____ immunoterapia _____ ter. celowana _____ przeszczep _____ inne Wismodegib _____

39. Dla raka piersi (C50, D05) mastektomia leczenie oszczędzające

40. Rodzaj leczenia radykalne paliatywne objawowe skierowany na leczenie brak zgody na leczenie

41. Data wypełnienia _____
dzień miesiąc rok

42. Nr PWZ lekarza _____

Identyfikator osoby wprowadzającej _____

43. Podpis i pieczętka lekarza _____

Przypadek 2

- ▶ Chora lat 52, w lipcu 2014r. zauważyła zmianę skórą w okolicy grzbietu nosa ok. 5mm, w formie zaczerwienienia z odczynem zapalnym wokół; w październiku 2014r. chirurgicznie usunięto zmianę
- ▶ Wynik histopatologiczny: rak płaskonabłonkowy G1, usunięty radykalnie, wielkość max. guza: 0,8 cm
- ▶ Po wykonaniu kontrolnych badań obrazowych (usg szyi i klp., rtg klp.) – bez cech powiększonych węzłów chłonnych oraz przerzutów odległych
- ▶ Zaawansowanie choroby: pT1N0M0
- ▶ Chora nie wymagała dalszego leczenia i pozostawała w obserwacji

Karta Zgłoszenia Nowotworu

Adresat: **MINISTERS TWO ZDROWIA**; Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów
Przekazać w terminach przewidzianych w programie badań statystycznych statystyki publicznej

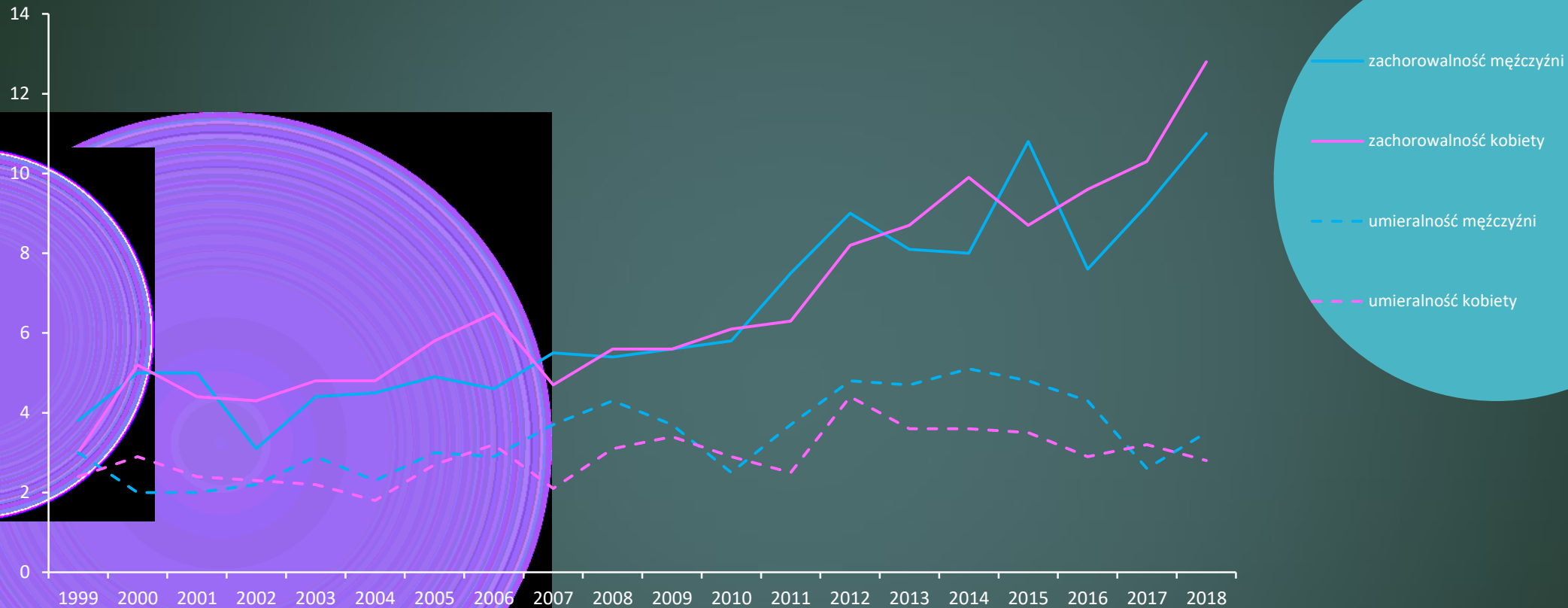
Numer w KRN			
MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO			
1. Nazwa i adres jednostki—pieczętka z numerem REGON	2. REGON (cz. i resort. kodu identyf.)		
	3. PESEL		
	4. Data urodzenia		
	5. Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta		
6. Obywatelstwo <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obcokrajowiec	Kraj pochodzenia		
7. Nazwisko			
8. Imię			
ADRES			
9. Miejscowość	10. Kod pocztowy		
11. Ulica, nr domu, nr mieszkania	12. Kod TERYT		
13. Województwo	14. Powiat	15. Gmina	
16. Ukończona szkoła <input type="checkbox"/> bez wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> zasadnicza zawodowa <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> policealna <input type="checkbox"/> wyższa			
17. DATA ROZPOZNANIA 0 5 1 1 2 0 1 4			
DATA PRZYJĘCIA			
18. do ambulatorium 2 4 1 1 2 0 1 4	21. DATA ZGONU		
19. do szpitala	22. Miejsce zgonu	23. Przyczyna zgonu	24. Kod przyczyny zgonu ICD-10
20. Data wypisu	<input type="checkbox"/> szpital <input type="checkbox"/> nowotwór <input type="checkbox"/> wyjściowa	<input type="checkbox"/> dom <input type="checkbox"/> Inna <input type="checkbox"/> wtórna	<input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> bezpośrednia

25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10 C 44.3	26. Rozpoznanie histopatologiczne	27. 8070/3
Opis i lokalizacja nowotworu: okolica grzbietu nosa	<input type="checkbox"/> Nie pobrano materiału do badania <input type="checkbox"/> Pobrano wycinek (badanie w toku) <input type="checkbox"/> Wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu) <input checked="" type="checkbox"/> Wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Kod histopat.
28. Nowotwór <input checked="" type="checkbox"/> pojedynczy <input type="checkbox"/> mnogi <input type="checkbox"/> przerzut	Data wyniku 0 3 1 1 2 0 1 4	Typ histologiczny: rak płaskonabłonkowy
29. Miejsce przerzutu:		
30. Data przerzutu		
31. Strona ciała <input type="checkbox"/> prawa <input type="checkbox"/> lewa <input checked="" type="checkbox"/> obie strony	34. Stopień zaawansowania	35. Stadium zaawansowania
32. Kod zaawansowania TNM (7 rewizja)	<input type="checkbox"/> Stopień 0 (Tis) <input checked="" type="checkbox"/> Stopień I <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> IB <input type="checkbox"/> IC <input type="checkbox"/> Stopień II <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIC <input type="checkbox"/> Stopień III <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC <input type="checkbox"/> Stopień IV <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> VB <input type="checkbox"/> IVC	<input checked="" type="checkbox"/> in situ <input type="checkbox"/> miejscowe <input type="checkbox"/> regionalne (przerzuty reg.) <input type="checkbox"/> uogólnione (przerzuty od.)
33. Inne klasyfikacje zaawansowania G1 M0	(np. FIGO, Clark/Breslow, Astlen-Coller, Ann Arbor, Gleason)	
Wynik		
36. Inne podstawy rozpoznania	37. Leczenie skojarzone	38. Leczenie nieskojarzone
<input type="checkbox"/> cytologia <input type="checkbox"/> operacja wywiad. <input type="checkbox"/> markery nowotw. <input checked="" type="checkbox"/> badanie kliniczne <input type="checkbox"/> endoskopia <input type="checkbox"/> sekcja <input checked="" type="checkbox"/> radiologia <input type="checkbox"/> tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> inne bad. obraz. <input type="checkbox"/> skryning tura	<input type="checkbox"/> radioter.+chemioter. <input type="checkbox"/> chirurgia+chemioter. <input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.+chirurgia <input type="checkbox"/> radioter.+chirurgia Data rozpoczęcia:	<input checked="" type="checkbox"/> chirurgia <input type="checkbox"/> radioterapia <input type="checkbox"/> chemioterapia <input type="checkbox"/> hormonoterapia <input type="checkbox"/> immunoterapia <input type="checkbox"/> ter. celowana <input type="checkbox"/> przeszczep <input type="checkbox"/> inne
39. Dla raka piersi (C50, D05)	<input type="checkbox"/> ecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 36)	
<input type="checkbox"/> mastektomia <input type="checkbox"/> leczenie oszczędzające		
40. Rodzaj leczenia <input checked="" type="checkbox"/> radykalne <input type="checkbox"/> paliatywne <input type="checkbox"/> objawowe <input type="checkbox"/> skierowany na leczenie <input type="checkbox"/> brak zgody na leczenie		
41. Data wypełnienia	42. Nr PWZ lekarza	
Identyfikator osoby wprowadzającej	43. Podpis i pieczętka lekarza	

Epidemiologia czerniaka złośliwego skóry

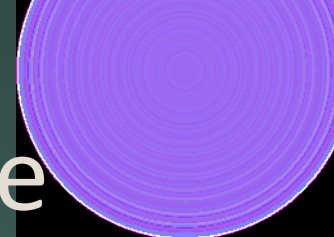
- ▶ Relatywnie rzadko występujący nowotwór złośliwy – ok. 3600 zachorowań rocznie w ostatnich latach
- ▶ Charakteryzuje się jednak największą dynamiką wzrostu liczby zachorowań wśród wszystkich nowotworów - w latach 1980 – 2010 ponad 3-krotny wzrost ich liczby
- ▶ mediana wieku zachorowań u obu płci – ok. 50 lat
- ▶ Najważniejsze czynniki ryzyka: narażenie na promieniowanie ultrafioletowe (naturalne i sztuczne), stałe drażnienie, predyspozycje genetyczne, mała ilość barwnika w skórze
- ▶ Pomimo pojawienia się skutecznych metod leczenia systemowego, nadal wskaźniki przeżyć 5-letnich są niezadowalające

Epidemiologia – dane statystyczne

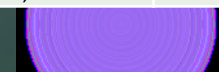
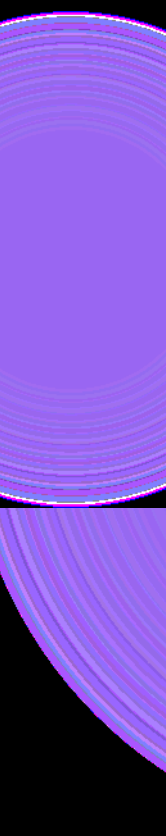


Zachorowalność i umieralność w województwie podkarpackim w latach 1999-2018 na czerniaka skóry, współczynnik surowy na 100 000

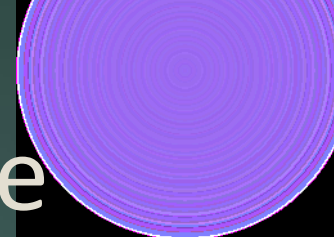
Epidemiologia – dane statystyczne



Czerniak skóry mężczyźni									
Zachorowania				Lata	Zgony				Zachorowania/ Zgony
Liczba	Wskaźnik surowy	Wskaźnik standaryzowany	Wskaźnik struktury w C00-D09		Liczba	Wskaźnik surowy	Wskaźnik standaryzowany	Wskaźnik struktury w C00-D09	
40	3,8	3,4	1,4	1999	31	3,0	2,7	1,4	1,29
52	5,0	4,4	1,7	2000	21	2,0	1,7	1,0	2,48
52	5,0	4,2	1,8	2001	21	2,0	1,8	0,9	2,48
32	3,1	2,7	1,1	2002	23	2,2	2,0	1,0	1,39
45	4,4	4,5	1,3	2003	30	2,9	2,2	1,3	1,50
46	4,5	3,6	1,3	2004	24	2,3	1,9	1,0	1,92
50	4,9	3,7	1,4	2005	31	3,0	2,5	1,3	1,61
47	4,6	3,8	1,3	2006	30	2,9	2,1	1,2	1,57
57	5,5	4,0	1,5	2007	38	3,7	2,8	1,5	1,50
56	5,4	4,0	1,5	2008	44	4,3	3,1	1,8	1,27
58	5,6	4,0	1,5	2009	38	3,7	2,5	1,5	1,53
60	5,8	4,2	1,5	2010	26	2,5	1,8	1,1	2,31
78	7,5	5,3	2,0	2011	38	3,7	2,4	1,7	2,05
94	9,0	6,4	2,2	2012	50	4,8	3,4	2,1	1,88
84	8,1	5,4	1,9	2013	49	4,7	2,9	2,0	1,71
83	8,0	5,4	1,7	2014	53	5,1	3,2	2,2	1,57
113	10,8	7,3	2,4	2015	50	4,8	2,9	1,9	2,26
79	7,6	4,9	1,7	2016	45	4,3	2,6	1,7	1,76
96	9,2	5,8	2,1	2017	27	2,6	1,5	1,1	3,56
115	11,0	6,8	2,4	2018	36	3,5	2,0	1,4	3,19



Epidemiologia – dane statystyczne

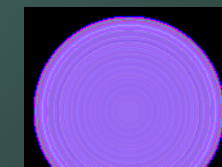
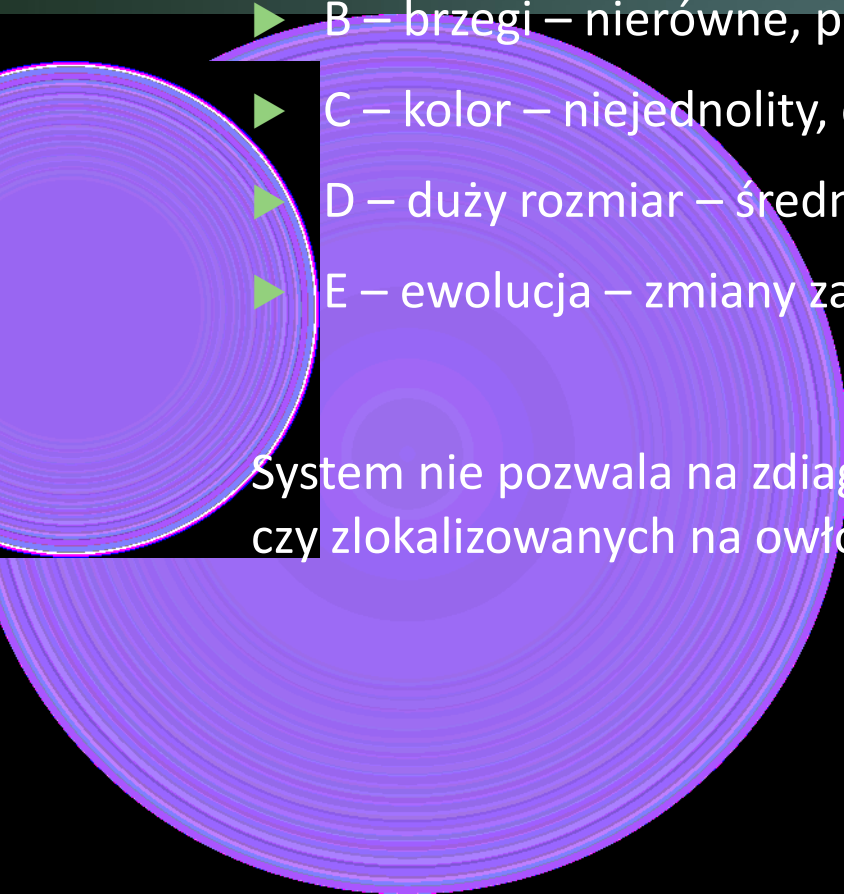


Czerniak skóry - kobiety									
Zachorowania				Lata	Zgony				Zachorowania/ Zgony
Liczba	Wskaźnik surowy	Wskaźnik standaryzowany	Wskaźnik struktury w C00-D09		Liczba	Wskaźnik surowy	Wskaźnik standaryzowany	Wskaźnik struktury w C00-D09	
33	3,0	2,3	1,4	1999	26	2,4	1,8	1,8	1,27
57	5,2	4,1	2,2	2000	32	2,9	2,1	2,0	1,78
48	4,4	3,4	1,9	2001	26	2,4	1,6	1,7	1,85
46	4,3	3,0	1,8	2002	25	2,3	1,6	1,7	1,84
52	4,8	3,2	1,8	2003	24	2,2	1,5	1,4	2,17
52	4,8	3,3	1,8	2004	19	1,8	1,0	1,2	2,74
62	5,8	3,7	2,0	2005	29	2,7	1,6	1,7	2,14
70	6,5	4,3	2,2	2006	34	3,2	2,0	2,0	2,06
51	4,7	3,0	1,5	2007	23	2,1	1,2	1,3	2,22
60	5,6	3,4	1,7	2008	33	3,1	1,8	1,9	1,82
60	5,6	3,4	1,8	2009	37	3,4	1,9	2,0	1,62
66	6,1	3,6	1,9	2010	31	2,9	1,6	1,9	2,13
68	6,3	3,6	2,0	2011	27	2,5	1,3	1,7	2,52
89	8,2	4,8	2,4	2012	48	4,4	2,0	2,7	1,85
94	8,7	4,8	2,5	2013	39	3,6	1,5	2,3	2,41
108	9,9	5,6	2,3	2014	39	3,6	1,3	2,2	2,77
94	8,7	5,2	2,2	2015	38	3,5	1,4	2,0	2,47
104	9,6	5,2	2,6	2016	31	2,9	1,2	1,6	3,35
112	10,3	6,3	2,7	2017	35	3,2	1,4	1,9	3,20
139	12,8	7,4	3,2	2018	30	2,8	1,3	1,6	4,63

Najprostsza metoda diagnostyki: system ABCDE

- ▶ A – asymetria
- ▶ B – brzegi – nierówne, poszarpane
- ▶ C – kolor – niejednolity, czerwony, czarny
- ▶ D – duży rozmiar – średnica powyżej 6 mm
- ▶ E – ewolucja – zmiany zachodzące w znamieniu na przestrzeni czasu

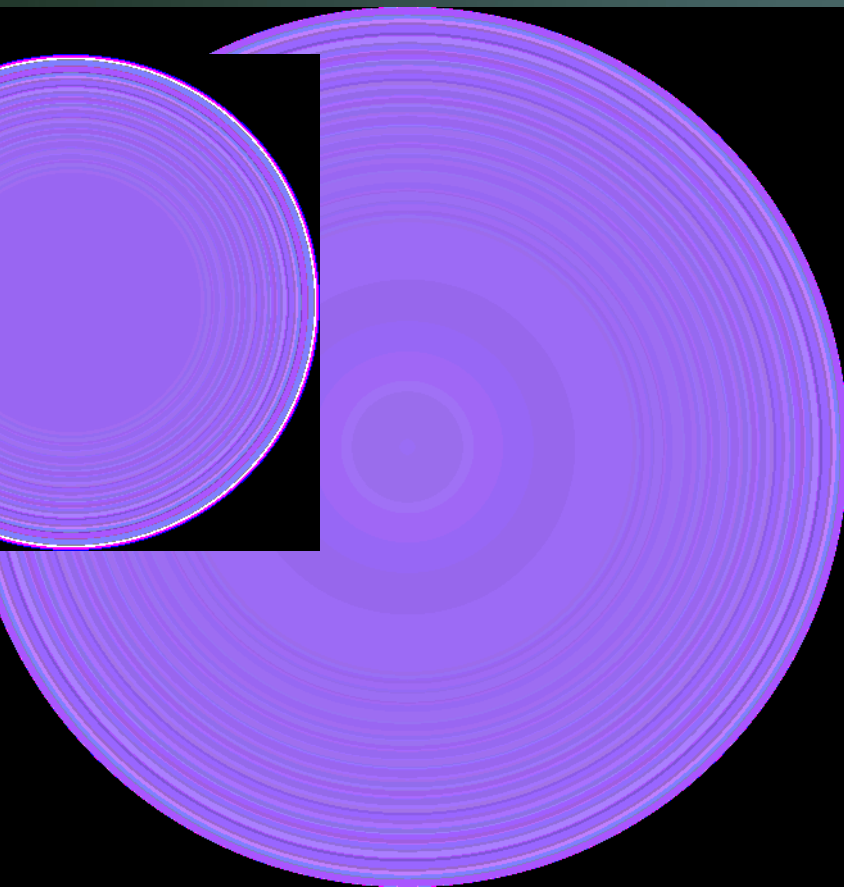
System nie pozwala na zdiagnozowanie ponad 50% czerniaków – głównie wczesnych, czy zlokalizowanych na owłosionej skórze głowy lub bezbarwnikowych



Przypadek 3

- ▶ Chora lat 75, od kilku miesięcy obserwowała zmianę barwnikową w okolicy ramienia lewego – zmiana nieregularna, okresowo owrzodziała; w lipcu 2019r. usunięto chirurgicznie zmianę
- ▶ Wynik histopatologiczny: czerniak złośliwy typ guzkowy
- ▶ Z uwagi na grubość czerniaka Breslow 2,5mm (cecha T3) – skierowana następnie do radykalizacji wycięcia i biopsji węzła wartowniczego – bez cech komórek nowotworowych w badaniu pooperacyjnym
- ▶ Na podstawie wykonywanych badań obrazowych wykluczono przerzuty do węzłów chłonnych i odległe – pacjentka pozostaje w obserwacji onkologicznej
- ▶ Zaawansowanie: pT3N0M0

Karta Zgłoszenia Nowotworu



Adresat: **MINISTERSTWO ZDROWIA**; Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów
Przekazać w terminach przewidzianych w programie badań statystycznych statystyki publicznej

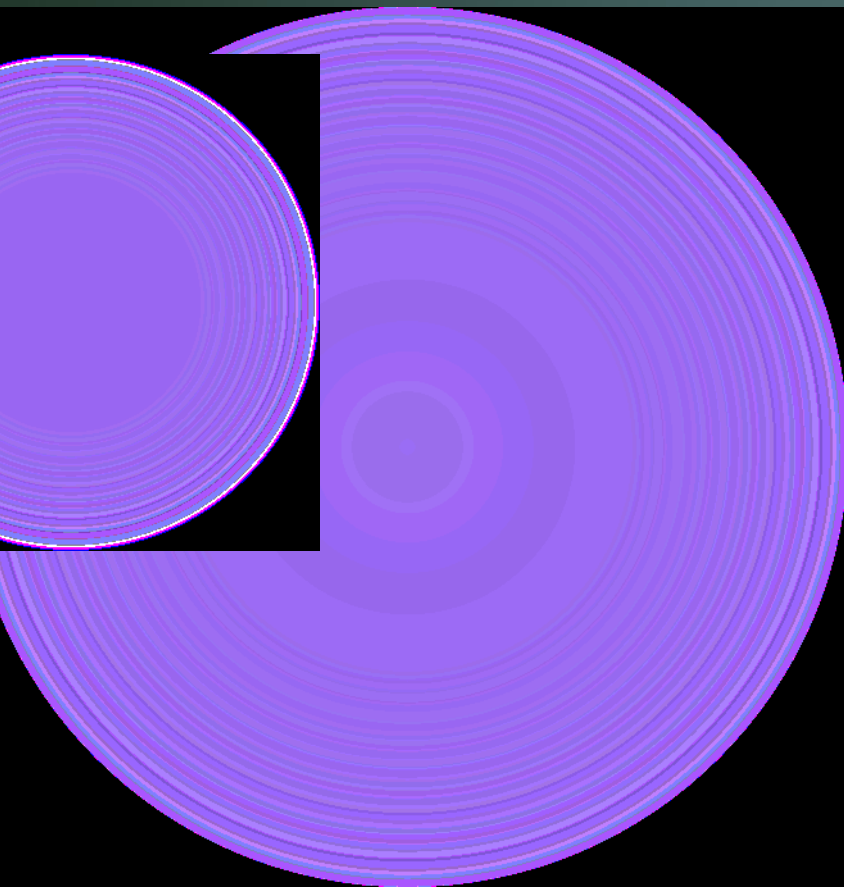
Numer w KRN	
MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO	
1. Nazwa i adres jednostki—pieczętka z numerem REGON	2. REGON (cz. I resort. kodu identyf.)
3. PESEL	4. Data urodzenia
5. Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta	
6. Obywatelstwo <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obcokrajowiec	Kraj pochodzenia
7. Nazwisko	8. Imię
ADRES	
9. Miejscowość	10. Kod pocztowy
11. Ulica, nr domu, nr mieszkania	12. Kod TERYT
13. Województwo	14. Powiat
15. Gmina	
16. Ukończona szkoła <input type="checkbox"/> bez wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> zasadnicza zawodowa <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> policealna <input type="checkbox"/> wyższa	
17. DATA ROZPOZNANIA 2 2 0 7 2 0 1 9	
DATA PRZYJĘCIA	
18. do ambulatorium 2 9 0 7 2 0 1 9	19. do szpitala
20. Data wypisu	21. DATA ZGONU
22. Miejsce zgonu <input type="checkbox"/> szpital <input type="checkbox"/> dom <input type="checkbox"/> inne	23. Przyczyna zgonu <input type="checkbox"/> nowotwór <input type="checkbox"/> inna <input type="checkbox"/> inne
24. Kod przyczyny zgonu ICD-10	25. Kod przyczyny zgonu ICD-10

25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10 C 43.6	26. Rozpoznanie histopatologiczne	27. 8721/3
Opis i lokalizacja nowotworu: zmiana barwnikowa ramienia lewego	<input type="checkbox"/> Nie pobrano materiału do badania <input type="checkbox"/> Pobrano wycinek (badanie w toku) <input type="checkbox"/> Wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu) <input checked="" type="checkbox"/> Wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór)	Kod histopat.
28. Nowotwór <input checked="" type="checkbox"/> pojedynczy <input type="checkbox"/> mnogi <input type="checkbox"/> przerzut	Data wyniku 1 5 0 7 2 0 1 9	Typ histologiczny: czerniak złośliwy typ guzkowy
29. Miejsce przerzutu:	34. Stopień zaawansowania	35. Stadium zaawansowania
30. Data przerzutu	<input type="checkbox"/> Stopień 0 (Tis) <input checked="" type="checkbox"/> Stopień I <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> IB <input type="checkbox"/> IC <input type="checkbox"/> Stopień II <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIC <input type="checkbox"/> Stopień III <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC <input type="checkbox"/> Stopień IV <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> IVB <input type="checkbox"/> IVC	<input type="checkbox"/> in situ <input checked="" type="checkbox"/> miejscowe <input type="checkbox"/> regionalne (przerzuty reg.) <input type="checkbox"/> uogólnione (przerzuty odł.)
31. Strona ciała <input type="checkbox"/> prawa <input checked="" type="checkbox"/> lewa <input type="checkbox"/> obie strony	36. Inne podstawy rozpoznania	37. Leczenie skojarzone
32. Kod zaawansowania TNM (7 rewizja)	<input type="checkbox"/> cytologia <input type="checkbox"/> operacja wywiad. <input type="checkbox"/> markery nowotw. <input checked="" type="checkbox"/> badanie kliniczne <input type="checkbox"/> endoskopia <input type="checkbox"/> sekcja <input checked="" type="checkbox"/> radiologia <input type="checkbox"/> tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> inne bad. obraz. <input type="checkbox"/> skryning tura	<input type="checkbox"/> radioter.+chemioter. <input type="checkbox"/> chirurgia+chemioter. <input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.+chirurgia <input type="checkbox"/> radioter.+chirurgia Data rozpoczęcia: - - - - dzień miesiąc rok <input type="checkbox"/> ecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 36)
33. Inne klasyfikacje zaawansowania	38. Leczenie nieskojarzone	<input checked="" type="checkbox"/> chirurgia <input type="checkbox"/> radioterapia <input type="checkbox"/> chemioterapia <input type="checkbox"/> hormonoterapia <input type="checkbox"/> immunoterapia <input type="checkbox"/> ter. celowana <input type="checkbox"/> przeszczep <input type="checkbox"/> inne
39. Dla raka piersi (C50, D05)	40. Rodzaj leczenia <input checked="" type="checkbox"/> radykalne <input type="checkbox"/> paliatywne <input type="checkbox"/> objawowe <input type="checkbox"/> skierowany na leczenie <input type="checkbox"/> brak zgody na leczenie	
<input type="checkbox"/> mastektomia <input type="checkbox"/> leczenie oszczędzające	41. Data wypełnienia	42. Nr PWZ lekarza
43. Identyfikator osoby wprowadzającej	43. Podpis i pieczętka lekarza	

Przypadek 4

- ▶ Pacjentka lat 75, po usunięciu rosnącej wyniosłej zmiany skórnej lewej okolicy biodrowej – rozpoznano czerniaka skóry typ guzowaty pT4a – po wykonaniu badań obrazowych, stwierdzono przerzuty do węzłów chłonnych pachwinowych lewych
- ▶ Wykonano wycięcie blizny i limfadenektomię pachwinowo – biodrowo – zaślونową – przerzuty w 2/10 węzłach chłonnych
- ▶ Zaawansowanie: pT4aN2bM0 – brak cech przerzutów odległych w badaniach obrazowych
- ▶ Chora została zakwalifikowana do uzupełniającej immunoterapii przez 12 miesięcy, aktualnie pozostaje w obserwacji onkologicznej

Karta Zgłoszenia Nowotworu



Adresat: **MINISTERSTWO ZDROWIA**; Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów
Przekazać w terminach przewidzianych w programie badań statystycznych statystyki publicznej

Numer w KRN	
MZ/N-1a KARTA ZGŁOSZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO	
1. Nazwa i adres jednostki—pieczętka z numerem REGON	2. REGON (cz. I resort. kodu identyf.)
3. PESEL	
4. Data urodzenia	
5. Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta	
6. Obywatelstwo <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obcokrajowiec	
7. Nazwisko	
8. Imię	
ADRES	
9. Miejscowość	
10. Kod pocztowy	
11. Ulica, nr domu, nr mieszkania	
12. Kod TERYT	
13. Województwo	
14. Powiat	
15. Gmina	
16. Ukończona szkoła <input type="checkbox"/> bez wykształcenia <input type="checkbox"/> podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> zasadnicza zawodowa <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> policealna <input type="checkbox"/> wyższa	
17. DATA ROZPOZNANIA	
DATA PRZYJĘCIA	
18. do ambulatorium	
19. do szpitala	
20. Data wypisu	
21. DATA ZGONU	
22. Miejsce zgonu	
23. Przyczyna zgonu	
24. Kod przyczyny zgonu ICD-10	

25. ROZPOZNANIE KLINICZNE: ICD-10	C 43.7	26. Rozpoznanie histopatologiczne	27. 8721/3
Opis i lokalizacja nowotworu: zmiana barwnikowa okolicy Lewego biodra		<input type="checkbox"/> Nie pobrano materiału do badania <input type="checkbox"/> Pobrano wycinek (badanie w toku) <input type="checkbox"/> Wynik negatywny (nie potwierdzono nowotworu) <input checked="" type="checkbox"/> Wynik pozytywny (potwierdzono nowotwór) Data wyniku 1 8 0 2 2 0 dzień miesiąc rok Typ histologiczny: czerniak złośliwy typ guzkowy	
28. Nowotwór <input checked="" type="checkbox"/> pojedynczy <input type="checkbox"/> mnogi <input type="checkbox"/> przerzut		34. Stopień zaawansowania	
29. Miejsce przerzutu:		35. Stadium zaawansowania	
30. Data przerzutu		<input type="checkbox"/> Stopień 0 (Tis) <input type="checkbox"/> Stopień I <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> IB <input type="checkbox"/> IC <input type="checkbox"/> Stopień II <input type="checkbox"/> IIA <input type="checkbox"/> IIB <input type="checkbox"/> IIC <input checked="" type="checkbox"/> Stopień III <input type="checkbox"/> IIIA <input type="checkbox"/> IIIB <input type="checkbox"/> IIIC <input type="checkbox"/> Stopień IV <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> IVB <input type="checkbox"/> IVC	
31. Strona ciała <input type="checkbox"/> prawa <input checked="" type="checkbox"/> lewa <input type="checkbox"/> obie strony		<input type="checkbox"/> in situ <input type="checkbox"/> miejscowe <input type="checkbox"/> regionalne (przerzuty reg.) <input type="checkbox"/> uogólnione (przerzuty odl.)	
32. Kod zaawansowania TNM (7 rewizja)		37. Leczenie skojarzone	
<input type="checkbox"/> TIS <input type="checkbox"/> T 4a <input type="checkbox"/> N 2b <input type="checkbox"/> M 0 (np. FIGO, Clark/Breslow, Astler-Galler, Arm Arbor, Gleason)		<input checked="" type="checkbox"/> radioter.+chemioter. <input type="checkbox"/> chirurgia+chemioter. <input type="checkbox"/> radioter.+chemioter.+chirurgia <input type="checkbox"/> radioter.+chirurgia Data rozpoczęcia: _____ dzień miesiąc rok <input type="checkbox"/> ecz. nieskojarzone (wypełnić pkt 36)	
33. Inne klasyfikacje zaawansowania		38. Leczenie nieskojarzone	
Wynik _____ (np. FIGO, Clark/Breslow, Astler-Galler, Arm Arbor, Gleason)		(Możliwość zaznaczenia kilku pkt) dzień miesiąc rok <input checked="" type="checkbox"/> chirurgia <input type="checkbox"/> radioterapia <input type="checkbox"/> chemioterapia <input type="checkbox"/> hormonoterapia <input checked="" type="checkbox"/> immunoterapia <input type="checkbox"/> ter. celowana <input type="checkbox"/> przeszczep <input type="checkbox"/> inne	
36. Inne podstawy rozpoznania		39. Dla raka piersi (C50, D05)	
<input type="checkbox"/> cytologia <input type="checkbox"/> operacja wywiad. <input type="checkbox"/> markery nowotw. <input checked="" type="checkbox"/> badanie kliniczne <input type="checkbox"/> endoskopia <input type="checkbox"/> sekcja <input checked="" type="checkbox"/> radiologia <input type="checkbox"/> tylko akt zgonu <input type="checkbox"/> inne bad. obraz. <input type="checkbox"/> skryning tura		<input type="checkbox"/> mastektomia <input type="checkbox"/> leczenie oszczędzające	
40. Rodzaj leczenia <input checked="" type="checkbox"/> radykalne <input type="checkbox"/> paliatywne <input type="checkbox"/> objawowe <input type="checkbox"/> skierowany na leczenie <input type="checkbox"/> brak zgody na leczenie		42. Nr PWZ lekarza	
41. Data wypełnienia		43. Podpis i pieczętka lekarza	
Identyfikator osoby wprowadzającej			

Dziękuję za uwagę

- ▶ Dane epidemiologiczne i statystyczne dzięki

Zakład Epidemiologii i Podkarpacki Rejestr Nowotworów Podkarpackie Centrum

Onkologii, Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1, im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, 35-055 Rzeszów, ul. Szopena 2

