

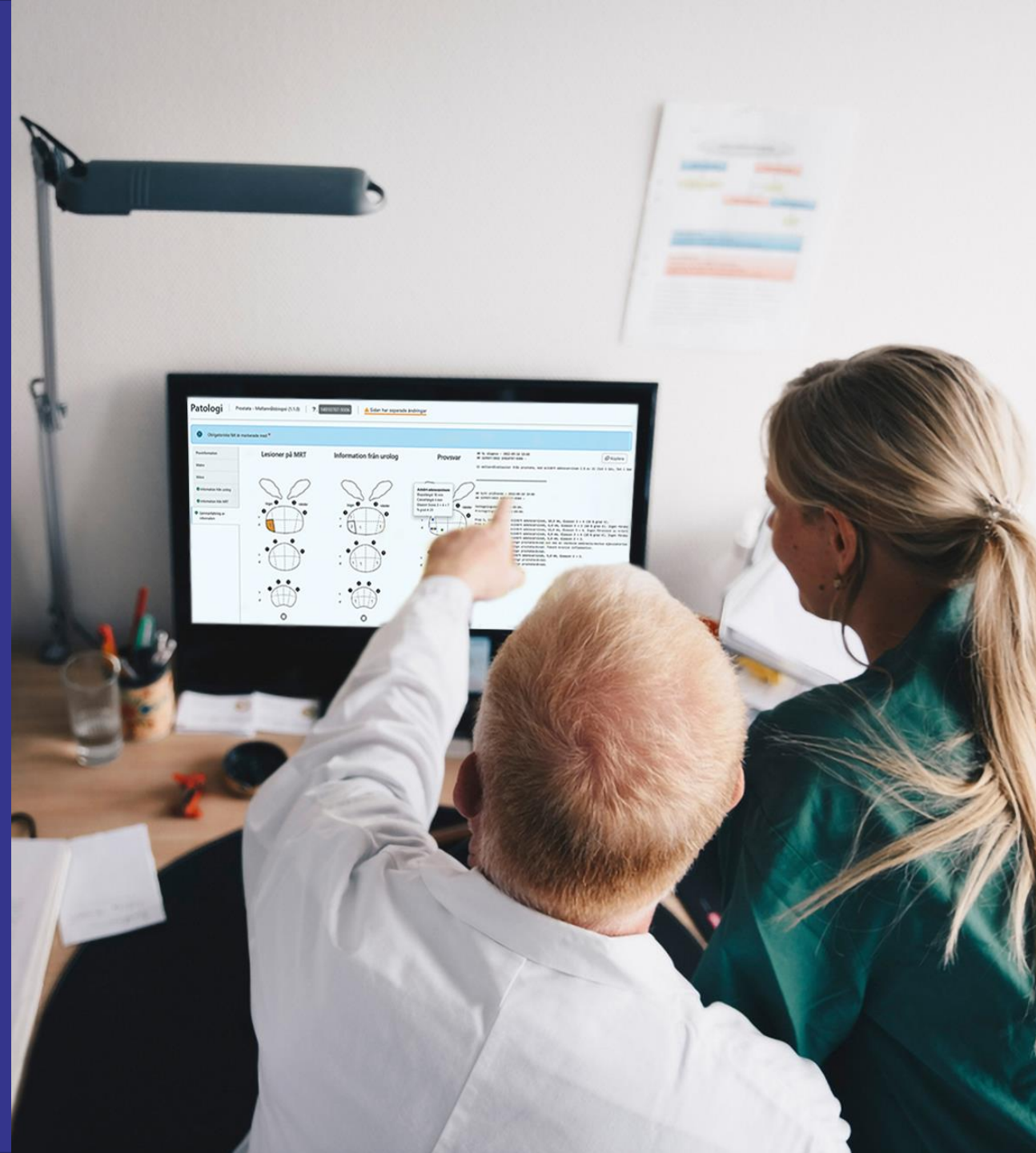
Nationella strukturerade diagnostikmallar

För MRT, biopsi och patologi inom
prostatacancerdiagnostik

N|P|C|R

Nationella
prostatacancerregistret

I samarbete med



Ett sammanhängande flöde

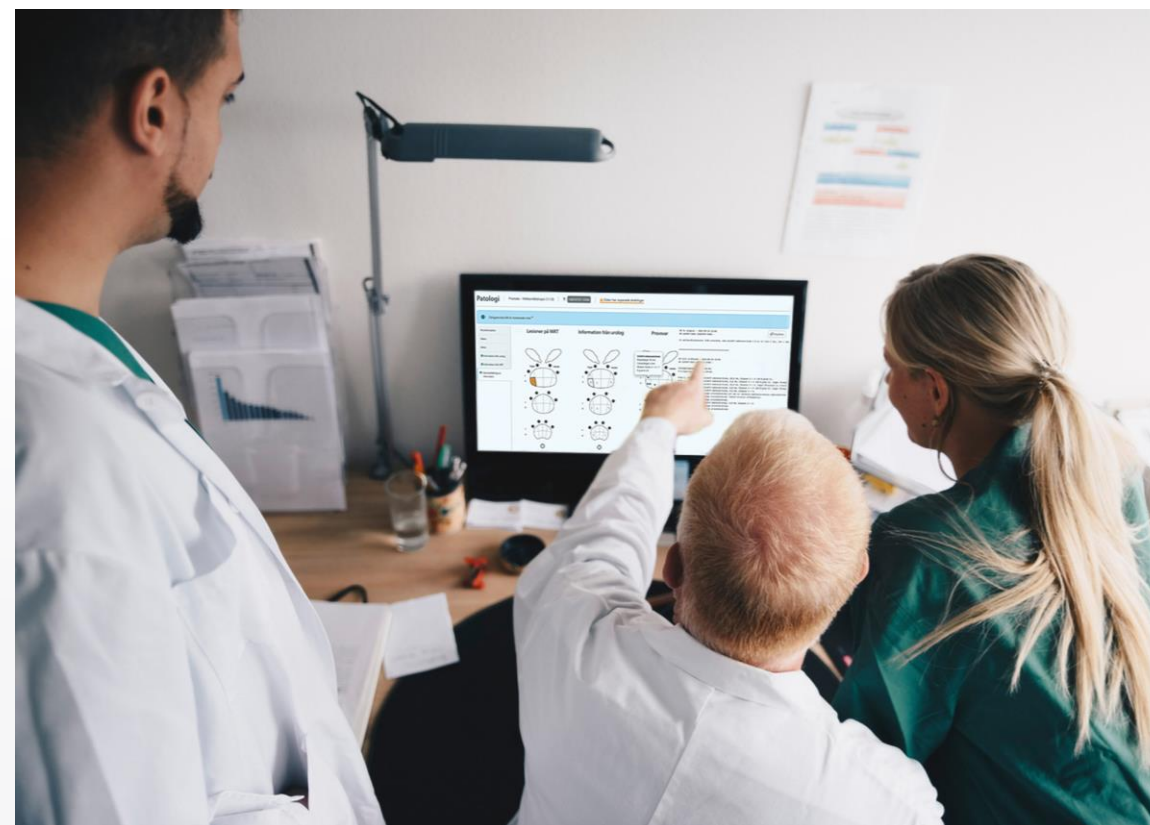
Med hjälp av strukturerade diagnostikmallar skapas ett flöde mellan radiolog, urolog och patolog så att korrekt och tydlig informationsöverföring säkras.

Med mallarna skärps och kvalitetssäkras prostatacancerdiagnostiken samtidigt som de underlättar kompetensutvecklingen.

Mallarna finns på INCA-plattformen och de är pedagogiska och enkla att använda.

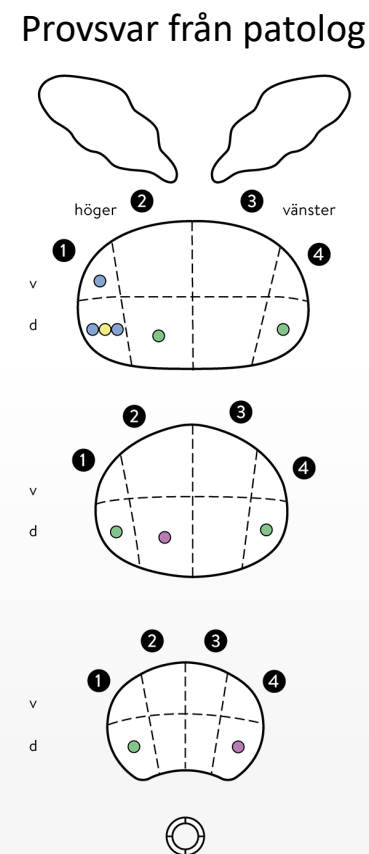
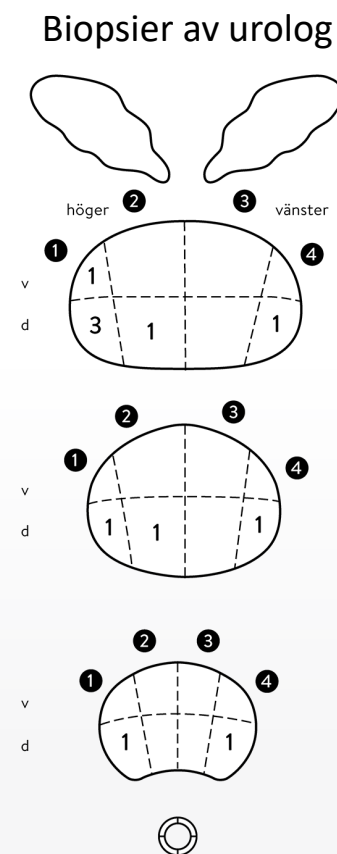
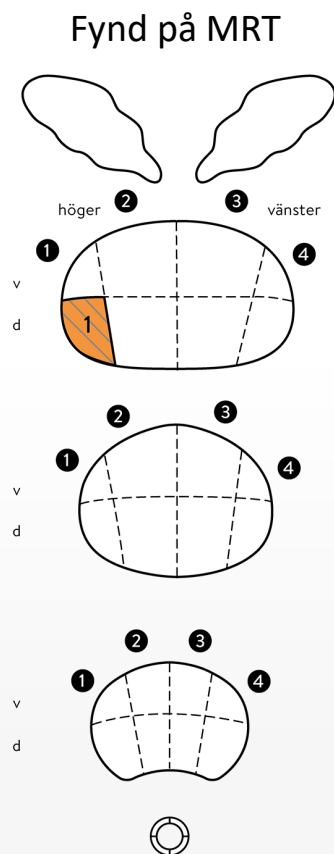
Nyttan med nationella strukturerade diagnostikmallar för MRT, biopsi och patologi.

- Med mallarna blir svarsutlåtandena precisa och kompletta, vilket minskar risken för feltolkning.
- Komplexa utredningsdata görs lättöverskådliga och enklare att tyda.
- Den diagnostiska kvaliteten förbättras genom realtidsutvärderingar.
- Kraftigt minskat behov av efterregistreringar i NPCR:s primärregister.
- Starten på ett kvalitetsregister för OPT och en ingång i IPÖ.



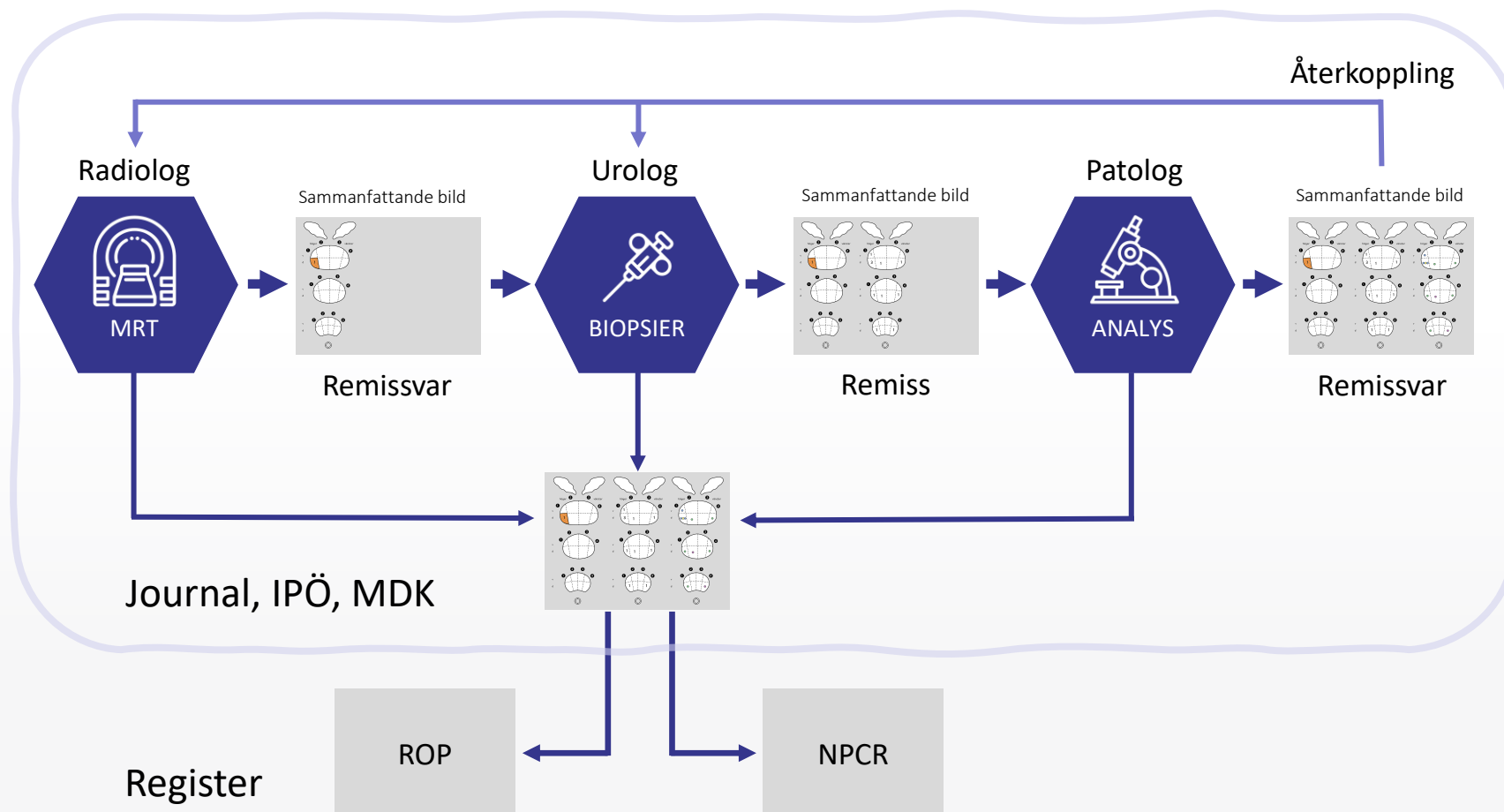
Tre steg i flödet

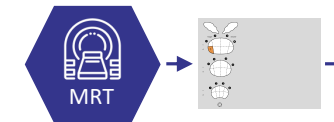
Ger en samlad överblick av varje steg i utredningen.



En gemensam kontaktpunkt

Data förs endast in
en gång av respektive
specialist.



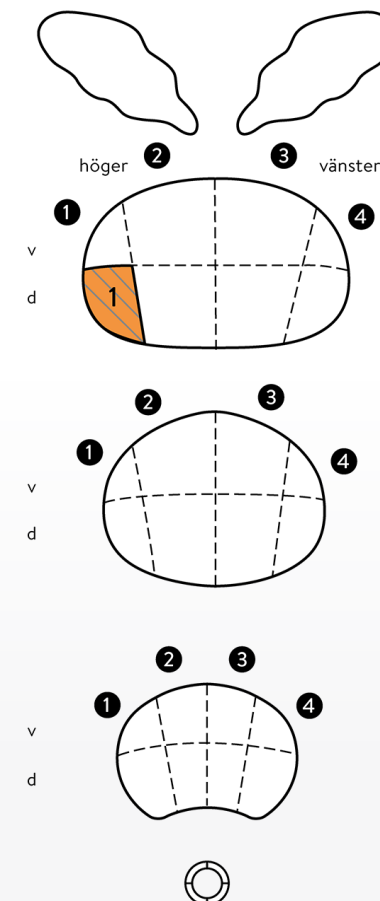


MRT – Radiolog

- Radiologen registrerar fynden via svarsmall i Sectra med automatisk direktöverföring till INCA. Vid avsaknad av uppkoppling mellan MRT-system och INCA, registreras fynden under register MRT på INCA.

Här registreras datum för undersökning, prostatavolym, cancermisstänkta förändringar, eventuella bifynd och i förekommande fall, spridning till lymfkörtlar och benmärg.

- Fynden från MRT visas i urologens *Biopsi-mall* på INCA inför registrering av biopsier.



Mallen i INCA

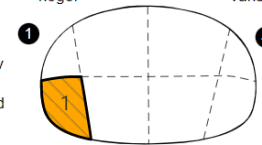
Remissvar från MRT
går vidare till urolog.

Seminal Vesicle

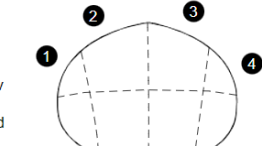


höger 2 vänster 3

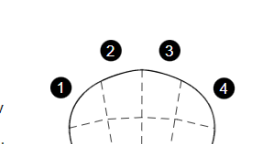
Bas A



Mitt B



Apex C




14810707-9306 ,
Utlåtande 2022-09-16 17:57

Sammanfattning av fynd
PI-RADS 4, PZ, 9 mm, med störst utbredning i 1Ad.
Inga metastasmissstänkta lymfkörtlar eller benmärgsförändringar.

Datum för undersökning: 2022-08-25.
Prostatavolym: 38 ml.
PSA: 7,40 µg/L.
PSA-densitet: 0,19 µg/L/ml.

Lesion 1:
PI-RADS Score: 4.
Zon: (PZ) Perifera zonen.
Med störst utbredning: 1Ad - dorsolateralt i basen på höger sida.
Mått: 6 x 9 x 8 mm (0,2 ml).
EPE: 2 Extraprostatisk extension föreligger sannolikt inte.
SVI: 2 Vesikelinvasion föreligger sannolikt inte

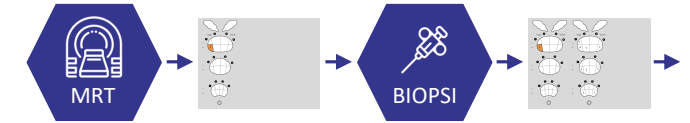
Inga metastasmissstänkta lymfkörtlar eller benmärgsförändringar.

Inga signifikanta bifynd.

Kopiera

Data som förs in
i mallen kan enkelt
kopieras och klistras
in i remissvaret.

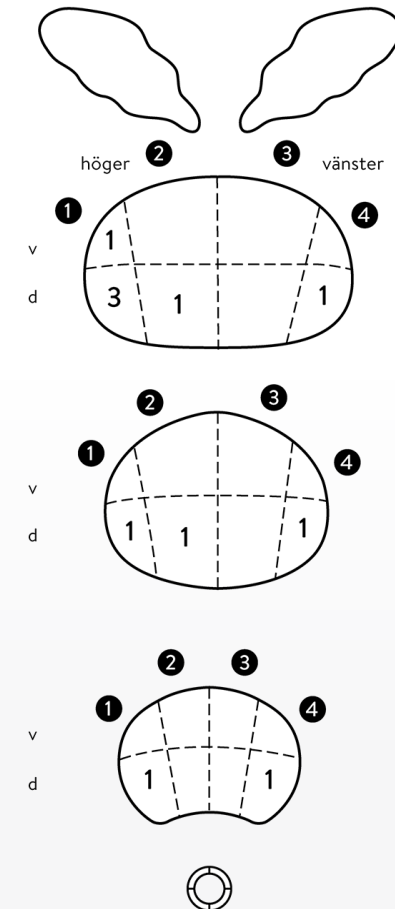
Exempel på data som förs in i diagnostikmallen i INCA

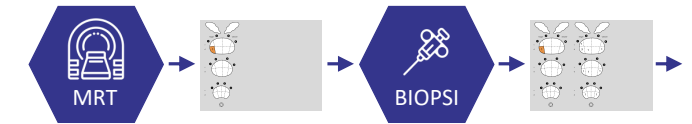


Urolog – Biopsi

- När urologen öppnar biopsimallen på INCA efterfrågas tidigare **MRT-undersökning** och om sådan finns visas misstänkta MRT fynd (lesioner) i figuren.
- Uppgifter om **metoder**: fusion eller kognitiv och transrektal eller transperineal klickas i.
- Om **palpationsfynd** finns markeras dessa och T- stadium väljs.

- Därefter **markeras varje biopsi** genom att klicka i respektive sektor. Det går även att markera om en biopsi omfattar flera sektorer.
- Varje biopsimarkering genererar en sammanfattande text.





Mallen i INCA

Patologiremiss skickas vidare till patolog.

Överblick

Seminal Vesicle

höger 2 vänster 3

Bas A

Mitt B

Apex C

Biopserade sektorer

Sektor	Provnr i sektor	MR-riktad
1Av	1	Nej
1Ad	1	Ja
1Ad	2	Ja
1Ad	3	Ja
2Ad	1	Nej
4Ad	1	Nej
18d	1	Nej
28d	1	Nej
48d	1	Nej
1Cd	1	Nej
4Cd	1	Nej

14810707-9306 ,
Utlåtande 2023-02-13 08:53

Datum för biopsi: 2022-09-04.
Datum för MRT-undersökning: 2022-08-04.
Kognitiv: Ja.
Mjukvaruassisterad: Nej.
Metod: Transrektal.

Antal tagna prostatabiopsier: 11.

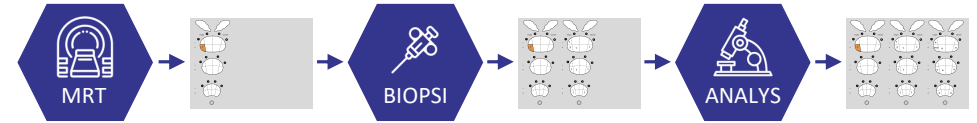
1Av:1.
1Ad:1. MR-riktad.
1Ad:2. MR-riktad.
1Ad:3. MR-riktad.
2Ad:1.
4Ad:1.
18d:1.
28d:1.
48d:1.
1Cd:1.
4Cd:1.

Kopiera

Data som förs in i mallen kan enkelt kopieras och klistras in i patologiremissen.

Den inlagda informationen kan också väljas att användas i sin helhet som en patologiremiss.

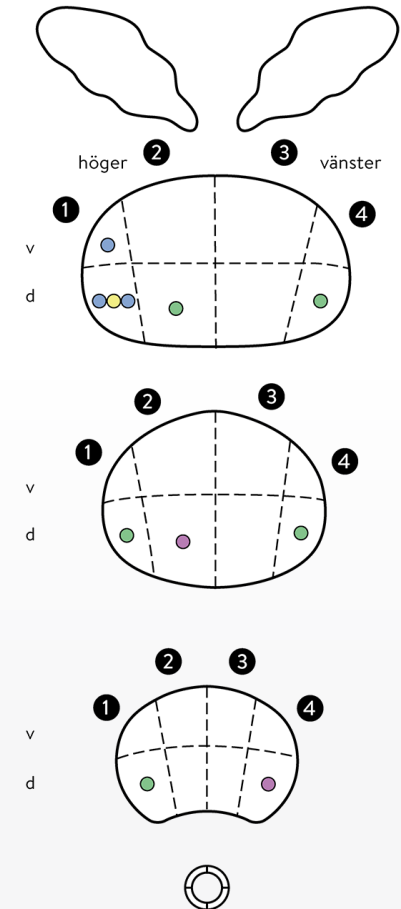
Exempel på data som förs in i diagnostikmallen i INCA

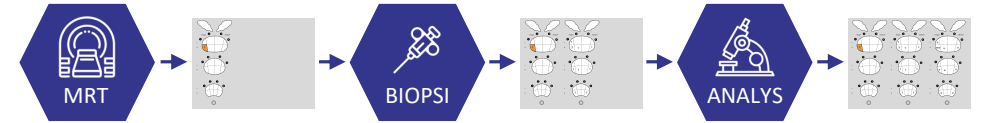


Patolog - patologi

- Uppgifterna från biopsimallen förs in automatiskt i patologimallens makrodel.
- För varje biopsi väljs diagnos från en diagnoslista, ex acinärt adenocarcinom, benign prostatavävnad.
- Vid acinärt adenocarcinom anges cancerlängd och Gleason grad väljs från en "rullista". Vid Gleason grad 4 ska det anges om kribiform grad 4 förekommer eller inte.
- Variabler som perineural tumörväxt,*EPE, tumörväxt i vesikula seminalis/ductus ejaculatorius, kärlinväxt "kryssas i" vid förekomst.

- När alla biopsierna är ifyllda ger systemet ett förslag på global Gleason summa och ISUP grad för varje lesion och även för eventuella systematiska biopsier.
- Samtidigt som mallen fylls i skapas ett patologiutlåtande som sedan kan kopieras in i patologens datasystem.
- Svarsdata finns sedan tillgänglig för urolog och radiolog.





Mallen i INCA

Informationen ger en sammanfattning och kan användas som remissvar.

Specialisten får en överblick av hela flödet, även radiologen.

Det här är sista steget i mallen där radiolog, urolog och patolog har fyllt i sina uppgifter.

Data som förts in i formuläret kopieras och klistras enkelt in i PAD-svaret.

Patologi | Prostata - Mellannålsbiopsi (1.1.0) | 14810707-9306 | Sidan har osparade ändringar

Obligatoriska fält är markerade med *

Provinformation

Makro

Mikro

Information från urolog

Information från MRT

Sammanfattning av information

Lesioner på MRT

Information från urolog

Provsvär

Acinärt adenocarcinom
 Biopsilängd: 16 mm
 Cancerlängd: 4 mm
 Gleason Score: 3 + 4 = 7
 % grad 4: 20

Ny diagnos - 2022-09-16 19:06
 ## 123567/2022 14810707-9306 -

11 mellannålsbiopsier från prostata, med acinärt adenocarcinom i 6 av 11 (1st i 1Av, 3st i 1Ad)

=====
 ## Nytt utlåtande - 2022-09-16 19:06
 ## 123567/2022 14810707-9306 -

Mottagningsdatum: 2022-09-04.
 Provtagningsdatum: 2022-09-04.

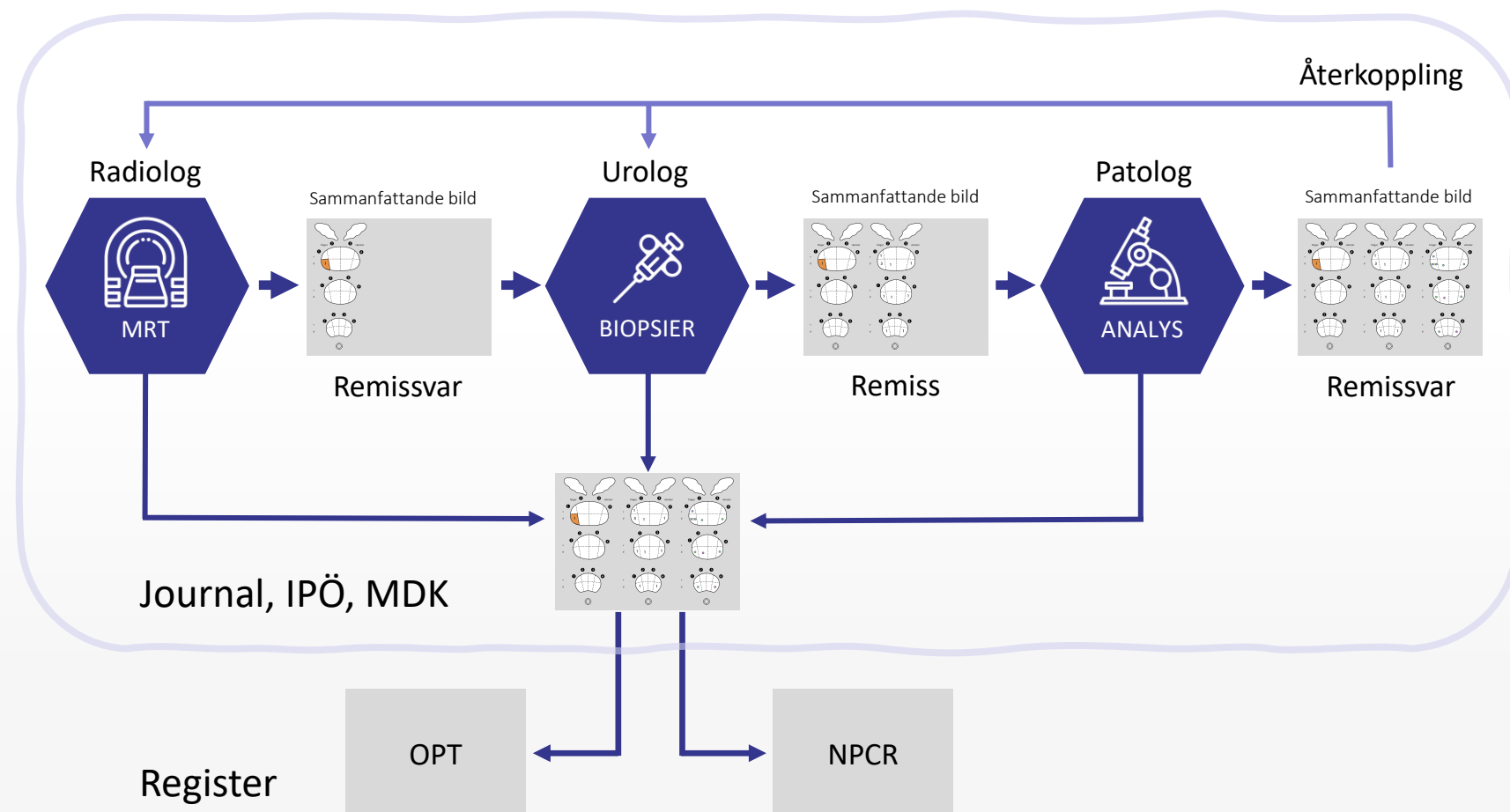
Prep 1, 1Ad, 17,0 mm. Acinärt adenocarcinom, 10,0 mm, Gleason 3 + 4 (30 % grad 4).
 Prep 2, 1Ad, 17,0 mm. Acinärt adenocarcinom, 6,0 mm, Gleason 4 + 3 (60 % grad 4). Ingen förekomst av kribri.
 Prep 3, 1Ad, 14,0 mm. Acinärt adenocarcinom, 12,0 mm, Gleason 3 + 4. Ingen förekomst av kribri.
 Prep 4, 1Av, 16,0 mm. Acinärt adenocarcinom, 4,0 mm, Gleason 3 + 4 (20 % grad 4). Ingen förekomst av kribri.
 Prep 5, 2Bd, 11,0 mm. Acinärt adenocarcinom, 5,0 mm, Gleason 3 + 3.
 Prep 6, 4Ad, 17,0 mm. Benign prostatavävnad och del av vesikula seminalis/ductus ejaculatorius.
 Prep 7, 2Ad, 19,0 mm. Benign prostatavävnad. Fokalt kronisk inflammation.
 Prep 8, 1Cd, 17,0 mm. Benign prostatavävnad.
 Prep 9, 4Cd, 15,0 mm. Acinärt adenocarcinom, 4,0 mm, Gleason 3 + 3.
 Prep 10, 1Bd, 18,0 mm. Benign prostatavävnad.
 Prep 11, 4Bd, 14,0 mm. Benign prostatavävnad.

Ingen extraprostatisk spridning.
 Ingen perineural tumörväxt.

Exempel på data som förs in i diagnostikmallen i INCA

En gemensam kontaktpunkt

Data förs endast in
en gång av respektive
specialist.



Vinster: kvalitet, kunskap och tid

- ✓ Mindre risk för feltolkning.
- ✓ Underlättar informationsinhämtningen för läkare.
- ✓ Utvärdering och förbättring av den diagnostiska kvaliteten.
- ✓ Direkt återkoppling från patologin till radiolog och urolog från utfallet av MRT bedömning respektive biopsiprecision.
- ✓ Minskade efterregistreringar i NPCR:s primärregister och därmed minskad risk för felregistreringar.
- ✓ Starten på ett kvalitetsregister för OPT och en ingång i IPÖ vid cancerdiagnos.
- ✓ I IPÖ kan patientens fortsatta sjukdomsförlopp sedan följas i ett strukturerat och överskådligt format.

Arbetsgrupp

Johan Ivarsson, produktägare

Nina Hageman, koordinator

Erik Thimansson, radiolog

Fredrik Jäderling, radiolog

Viktoria Gaspar, patolog

Johan Styrke, urolog

Maria Nyberg, registersjuksköterska

Viktor Törnqvist, statistiker

Gert Malmberg, patientrepresentant

Magnus Törnblom, urolog och ordförande

MR formuläret:

Fredrik Jäderling, Erik Thimansson

Biopsiformuläret:

Johan Styrke, Magnus Törnblom

Patologiformuläret:

Viktoria Gaspar och KVAStgruppen i uropatologi

Kontakt:

Nina Hageman

nina.hageman@medinina.se

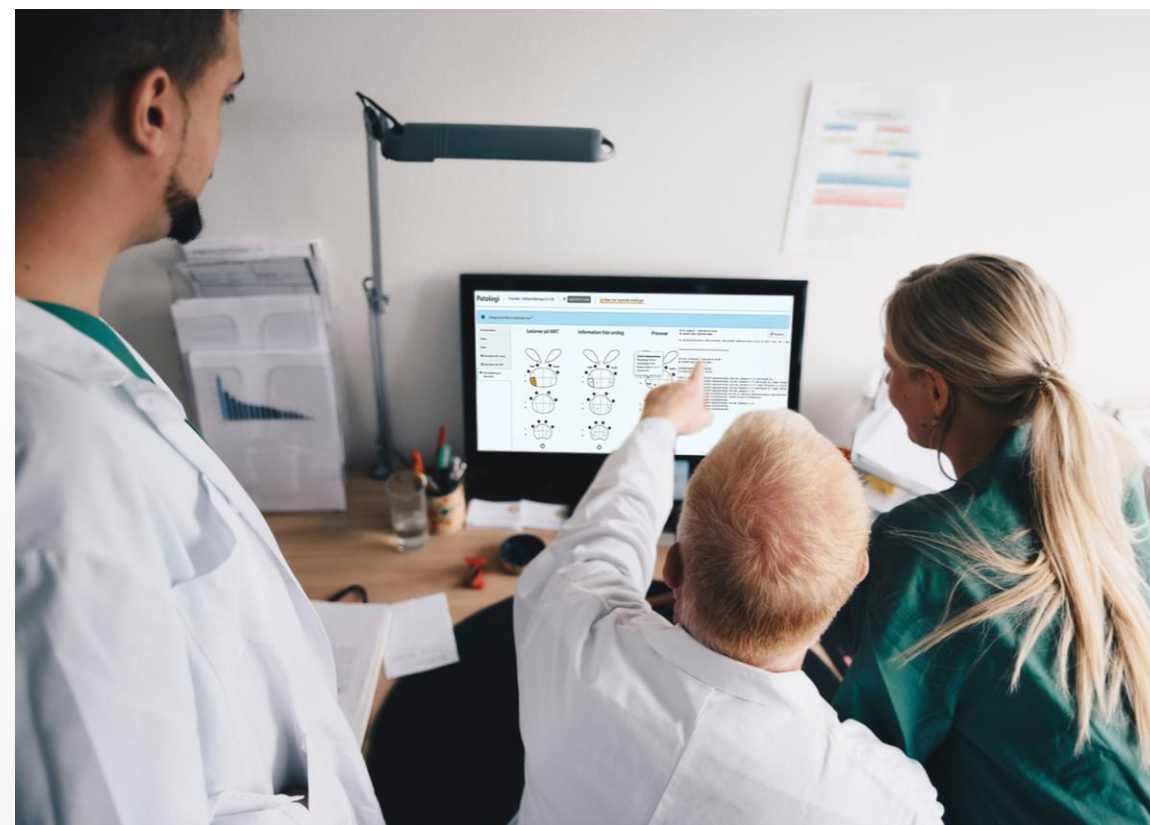
0707-33 05 32

Läs mer om NPCR:

NPCR.se

Nyttan med nationella strukturerade diagnostikmallar för MRT, biopsi och patologi.

- Med mallarna blir svarsutlåtandena precisa och kompletta, vilket minskar risken för feltolkning.
- Komplexa utredningsdata görs lättöverskådliga och enklare att tyda.
- Den diagnostiska kvaliteten förbättras genom realtidsutvärderingar.
- Kraftigt minskat behov av efterregistreringar i NPCR:s primärregister.
- Starten på ett kvalitetsregister för OPT och en ingång i IPÖ.



N|P|C|R

Nationella
prostatacancerregistret

I samarbete med



REGIONALA
CANCERCENTRUM
I SAMVERKAN