



Nationale Krebsregistrierungsstelle
Organe national d'enregistrement du cancer
Servizio nazionale di registrazione dei tumori
National Agency for Cancer Registration



Kinderkrebsregister
Registre du cancer de l'enfant
Registro dei tumori pediatrici
Childhood Cancer Registry

DICTIONNAIRE DES DONNÉES NATIONALES SUR LE CANCER

V 1.1

Partie C

Liste succincte des variables cliniques

VARIABLES DE BASE

pour adultes, adolescents et enfants

et

VARIABLES SUPPLÉMENTAIRES

pour adultes, adolescents et enfants

30.10.2019

Abréviations

SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
CHOP	Classification suisse des interventions chirurgicales
COG	Groupe d'oncologie pédiatrique
DSSplus	Système de classification de Durie et Salmon
EBV	Virus d'Epstein Barr
FIGO	Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique
hCG	Gonadotrophine chorionique humaine
HPV	Papillomavirus humain
ICCC	Classification internationale des cancers de l'enfant
CIM	Classification internationale des maladies
CIM-O	Classification internationale des maladies pour l'oncologie
INRGSS	Système international de classification par catégorie de risque du neuroblastome
IRSS	Système international de classification du rétinoblastome
ISS	système international de classification
LDH	Lactate déshydrogénase
ONEC	Organe national d'enregistrement du cancer
PRETEXT	Extension tumorale avant traitement
PSA	Antigène spécifique de la prostate
ISS-R	Système international de classification révisé
SIOP	Société internationale d'oncologie pédiatrique
SIOPEL	Société internationale d'oncologie pédiatrique – groupe d'étude des tumeurs hépatiques chez l'enfant
SNRT	Servizio nazionale di registrazione dei tumori
TNM	Classification des tumeurs malignes
UICC	Union internationale contre le cancer
OMS	Organisation mondiale de la santé

Ce qui suit est inspiré du tableau 1 du «Rapport explicatif concernant l’ordonnance sur l’enregistrement des maladies oncologiques (OEMO)». Seuls les paramètres cliniques sont répertoriés, les données des patients en sont exclues.

Catégories	Variables (numéro - nom)
Données diagnostiques (tous âges confondus)	
Type de maladie : caractéristiques de la tumeur	2.10 - Rang (séquence) du diagnostic 3.1 - Version CIM 3.2 - Version CIM-O 3.3 - Code CIM 3.4 - Topographie selon la CIM-O 3.5 - Morphologie selon la CIM-O 3.6.1 - Comportement selon la CIM-O 3.6.2 - Tumeur in situ associée 3.7 - Grade histologique selon la CIM-O 3.8 – Localisation latérale 3.9.1 - Groupe principal de l’ICCC-3 3.9.2 - Code ICC-3* 3.9.3 - Code ICC-3 étendu*

Étendue de la maladie au moment
du diagnostic ; stade de la maladie

Stade TNM :

4.1 - Version TNM de l'UICC

4.2 - Préfixe y du cTNM

4.3 - cT

4.4 - cN

4.5 - cM

4.6 - Préfixe a du pTNM

4.7 - Préfixe y du pTNM

4.8 - pT

4.9 - Suffixe m de pT

4.10 - pN

4.11 - Nombre de ganglions lymphatiques régionaux atteints

4.12 - Nombre de ganglions lymphatiques régionaux examinés

4.13 - pM

4.14 - Invasion lymphatique

4.15 - Invasion veineuse

4.16 - Invasion périneurale

4.17 - Stade TNM

Autres systèmes de classification :

4.18 - Classification d'Ann Arbor

4.19 - Classification COG

4.20 - Classification COG ALL

<p>Étendue de la maladie au moment du diagnostic ; stade de la maladie</p> <p>(suite)</p>	<p>4.21 - Classification FIGO</p> <p>4.22 - Classification INRGSS</p> <p>4.23 - Classification IRSS</p> <p>4.24 - Classification de Lugano</p> <p>4.25 - Classification PRETEXT</p> <p>4.26 - Classification de Rai</p> <p>4.27 - Classification de Binet</p> <p>4.28 - Classification des sites de rhabdomyosarcome</p> <p>4.29 - Classification ISS</p> <p>4.30 - DSSplus</p> <p>4.31 - Classification SIOP</p> <p>4.32 - Classification de St. Jude / Murphy</p> <p>4.33.1 - Classification Toronto Tier II</p> <p>4.33.2 - Classification Toronto Tier II (manuelle)</p> <p>Systèmes de gradation des tumeurs :</p> <p>4.34 - Système de gradation de Creasman</p> <p>4.35 - Système de gradation d'Elston/Ellis</p> <p>4.36 - Système de gradation de Salzer-Kuntschik</p> <p>4.37 - Système de gradation de Shimada</p> <p>4.38 - Système de gradation de l'OMS (CNS)</p> <p>Autre :</p> <p>4.39 - Taille de la tumeur à l'examen clinique</p> <p>4.40 - Taille de la tumeur à l'examen anatomo-pathologique</p> <p>4.41 - Signes de métastases au moment du diagnostic</p> <p>4.42 - Topographie des métastases au moment du diagnostic</p> <p>6.1 - Tumeur invasive résiduelle</p> <p>6.2 - Tumeur in situ résiduelle</p> <p>6.3 - Marge de résection d'une tumeur invasive</p> <p>6.4 - Marge de résection d'une tumeur in situ</p> <p>6.5 - Évaluation des ganglions lymphatiques sentinelles</p> <p>6.6 - Nombre de ganglions lymphatiques sentinelles examinés</p> <p>6.7 - Nombre de ganglions lymphatiques sentinelles positifs</p>
---	---

<p>Facteurs de pronostic propres à la tumeur</p>	<p>Cancer du sein :</p> <p>5.1.1 - Statut des récepteurs d'œstrogènes</p> <p>5.1.2 - Statut des récepteurs de progestérone</p> <p>5.1.3 - Statut des récepteurs HER2</p> <p>5.1.4 - Marquage de la prolifération (croissance) tumorale</p> <p>Cancer de la prostate :</p> <p>5.2.1 - Antigène spécifique de la prostate (PSA), avant traitement</p> <p>5.2.2 - Motif le plus courant de biopsie de la prostate selon Gleason*</p> <p>5.2.3 - Deuxième motif le plus courant de biopsie selon Gleason ou le plus élevé*</p> <p>5.2.4 - Motif le plus courant de prostate excisée selon Gleason*</p> <p>5.2.5 - Deuxième motif le plus courant de prostate excisée selon Gleason ou le plus élevé*</p> <p>5.2.6 - Score de Gleason</p> <p>5.2.7 - Classification de l'OMS</p> <p>Mélanome :</p> <p>5.3.1 - Epaisseur de la tumeur selon Breslow</p> <p>Cancer colorectal :</p> <p>5.4.1 - Marges de résection circonférentielle</p> <p>5.4.2 - Instabilité des microsatellites</p> <p>Cancer des testicules :</p> <p>5.5.1 - α-fœtoprotéine</p> <p>5.5.2 - β-hCG</p> <p>5.5.3 - LDH</p> <p>5.5.4 - Marqueurs tumoraux sériques</p> <p>Cancer de la tête et du cou :</p> <p>5.6.1 - HPV / p16</p> <p>5.6.2 - EBV</p>
<p>Base du diagnostic</p>	<p>2.7 - Base diagnostique la plus fiable</p> <p>2.8 - Méthode(s) de diagnostic utilisée(s)</p> <p>2.9 - Institution(s) communiquant le diagnostic*</p>
<p>Méthode de première détection</p>	<p>2.6 - Méthode de première détection (cause du diagnostique)</p>
<p>Date de communication de l'information au patient</p>	<p>2.1 - Date de l'information au patient*</p>

Métastases et récurrences métachrones	8.1 - Type de réapparition du cancer 8.2 - Date de réapparition 8.3 - Version CIM-O de réapparition 8.4 - Code morphologique avant changement du diagnostic principal* 8.5 - Code morphologique après transformation 8.6 - Topographie(s) des métastases post-diagnostic
---------------------------------------	---

Données sur le premier complexe thérapeutique (tous âges confondus)	
Type de traitement (pour chaque traitement faisant partie du premier complexe thérapeutique)	7.4 - Code(s) CHOP du premier complexe thérapeutique
Objectif du premier complexe thérapeutique (pour chaque traitement faisant partie du	7.3 - Finalité du premier complexe thérapeutique
Fondement de la décision du premier complexe thérapeutique (pour l'ensemble du premier complexe thérapeutique)	7.1 - Base de la décision du premier complexe thérapeutique 7.2 - Date de la décision du premier complexe thérapeutique
Date de début du premier complexe thérapeutique (pour chaque traitement faisant partie du premier complexe thérapeutique)	7.5 - Date(s) de début du premier complexe thérapeutique

Données supplémentaires concernant les adultes : prédispositions et maladies concomitantes
Uniquement en cas de cancers colorectaux, de cancer du sein et de la prostate (tous âges confondus)

Prédisposition(s) héréditaire(s)

Variable 9.1 selon les catégories suivantes :

- Cancer héréditaire de l’ovaire
- Cancer héréditaire de la prostate
- Syndrome de prédisposition héréditaire au cancer du sein et de l’ovaire (HBOC - Hereditary breast and ovarian cancer syndrome)
- Cancer du sein héréditaire
- Syndrome de Li-Fraumeni
- Syndrome de Nimègue
- Syndrome de Saethre-Chotzen
- Polypose adénomateuse familiale
- Polypose gastro-intestinale juvénile
- Syndrome de Peutz-Jeghers
- Syndrome de polypose hyperplasique
- Syndrome de polypose héréditaire mixte
- Cancer colorectal héréditaire sans polypose (HNPCC)
- Syndrome de McCune-Albright
- Syndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba
- Syndrome de Cowden
- Syndrome de Bloom

Maladies concomitantes

- 10.1 - Diabète sucré
- 10.2 - Maladie du foie
- 10.3 – VIH/SIDA
- 10.4 - Insuffisance rénale chronique modérée à sévère
- 10.5 - Insuffisance cardiaque congestive
- 10.6 - Infarctus du myocarde
- 10.7 - Pathologie pulmonaire chronique
- 10.8 - Maladie vasculaire périphérique
- 10.9 - Accident vasculaire cérébral ou accident ischémique transitoire
- 10.10 - Démence
- 10.11 - Hémiplégie / Paraplégie
- 10.12 - Maladie du tissu conjonctif - Maladie rhumatismale
- 10.13 - Ulcère gastro-duodéal
- 10.14 - Indice de Charlson

Données supplémentaires concernant les enfants et adolescents : affections médicales	
Prédispositions, maladies préexistantes et concomitantes	9.2 - Type d'affection médicale (3 catégories tel qu'indiqué à gauche) * 9.3 - Affection médicale selon la version CIM* 9.4 - Affection médicale selon le code CIM* 9.5 - Affection médicale selon le code OMIM®*
Effets tardifs	9.6 - Date d'effet tardif du diagnostic* 9.7 - Effet tardif selon la version CIM* 9.8 - Effet tardif selon le code CIM*
Diagnostic (Facteurs de pronostic additionnels recueillis pour les tumeurs malignes chez les enfants et les adolescents seulement)	
Facteurs de pronostic propres à la tumeur (marqueurs génétiques moléculaires, statut de méthylation et / ou caryotype de la tumeur ou des cellules malignes)	Cancers de l'enfant et de l'adolescent 5.7.1 - Marqueur(s) moléculaire(s) ou cytogénétique(s) testé(s) * 5.7.2 - Résultats des tests sur les marqueur(s) moléculaire(s) ou cytogénétique(s) *
Autres traitements (Tous les traitements additionnels chez les enfants et les adolescents seront recensés comme pour le premier complexe thérapeutique chez les adultes)	
Fondement de la décision thérapeutique	7.1 - Fondement de la décision thérapeutique* 7.2 - Date de la décision thérapeutique*
Objectif du traitement	7.3 - Objectif thérapeutique*
Type de traitement	7.4 - Code(s) CHOP du traitement*
Date de début du traitement	7.5 - Date de début du traitement*
Institution responsable du traitement	7.6 - Institution responsable du traitement*
Autre chimiothérapie standard ou traitement systémique (données recueillies pour tous les traitements ne suivant pas un protocole d'étude)	11.1 - Associations médicamenteuses standard (p. ex. VIDE, BEACOPP, R-CVP) * 11.2 - Code(s) ATC (pour les médicaments ou les traitements systémiques administrés en dehors des associations médicamenteuses standard) *
Dates de fin de traitement (données recueillies pour le premier complexe thérapeutique et la fin de tous les traitements dans ce cas)	11.3- Date de fin du premier complexe thérapeutique* 11.4- Date de fin du traitement*

Détails du traitement	
Participation à une étude (recruté comme patient dans une étude clinique ou un registre clinique, traité ou non selon le protocole)	12.1 - Patient d'une étude*
Type d'étude	12.2 - Type d'étude*
Nom du protocole d'étude (y compris schéma posologique et bras de traitement)	12.3 - Protocole* 12.4 - Schéma posologique* 12.5 - Protocole modifié*
Date à laquelle le patient a quitté l'étude (Si le patient a quitté l'étude prématurément)	12.6 - Date à laquelle le patient a quitté l'étude*
Statut de rémission et suivi	
Date et statut de rémission au moment de l'évaluation	13.1 - Date de rémission ou de suivi clinique* 13.2 - Statut de rémission*
Statut de rémission complète spécifique à la maladie (Rémission complète ou MRM (maladie résiduelle minimale) enregistrée pour la leucémie, le lymphome et le myélome multiple seulement)	14.1 - Date d'évaluation de la rémission complète* 14.2 - Type de rémission complète* 14.3 - Résultat*

Remarque: Les variables marquées d'une étoile (*) ne seront pas soumises à l'ONEC.

FIN