

Nasjonalt kvalitetsregister for føflekkreft

Formål

Føflekkreftregisteret skal bidra til å styrke kvaliteten på helsehjelpen som gis til pasienter med føflekkreft. Registeret skal også drive, fremme og gi grunnlag for forskning for å utvikle ny viten om årsaker til føflekkreft samt diagnose, sykdomsforløp og behandlingseffekter.

Datakilder

- Patologisvar (inkl obduksjoner)
- Kliniske meldinger
- Strålebehandlingsdata
- Dødsattester (fra Dødsårsaksregisteret)
- Pasientadministrative data (fra Norsk pasientregister)

Datakvalitet- hvordan vi jobber

- Opplysninger hentes fra flere kilder
- Alle institusjoner som utreder og behandler pasienter med føflekkreft skal sende inn opplysninger til Kreftregisteret
- Ved manglende opplysninger eller manglende meldinger purres institusjonen med oppfordring om å sende inn opplysninger
- Medarbeiderne har unik kompetanse på koding av krefttilfeller iht til Kreftregisterets egen kodebok og i henhold til internasjonale kodeverk
- IT systemene har regler og sperrer for ulogiske kombinasjoner, feilaktige opplysninger m.m.
- Det gjøres analyser og kontrollkjøringer som avdekker inkonsistens i dataene som deretter rettes

Pasientgruppen i føflekkreftregisteret

Føflekkreft (malignt melanom) utvikles fra de pigmentdannende cellene i huden. Føflekkreft oppstår vanligvis i huden, men kan også forekomme i øyet og i sjeldne tilfeller i slimhinner eller andre organer. I 2014 fikk 2003 personer denne diagnosen, og det er en økning på 265 tilfeller fra året før. Se tabell under.

Føflekkreft	Kvinner	Menn	Totalt
Tilfeller i 2014	988	1015	2003
Økning fra 2013	92	173	265
Dødsfall i 2014	144	178	322

Kvalitetsmål

Anbefalingene fra Handlingsprogrammet for maligne melanomer (føflekkreft) danner grunnlaget for kvalitetsmål i Føflekkreftregisteret.

Struktur mål:

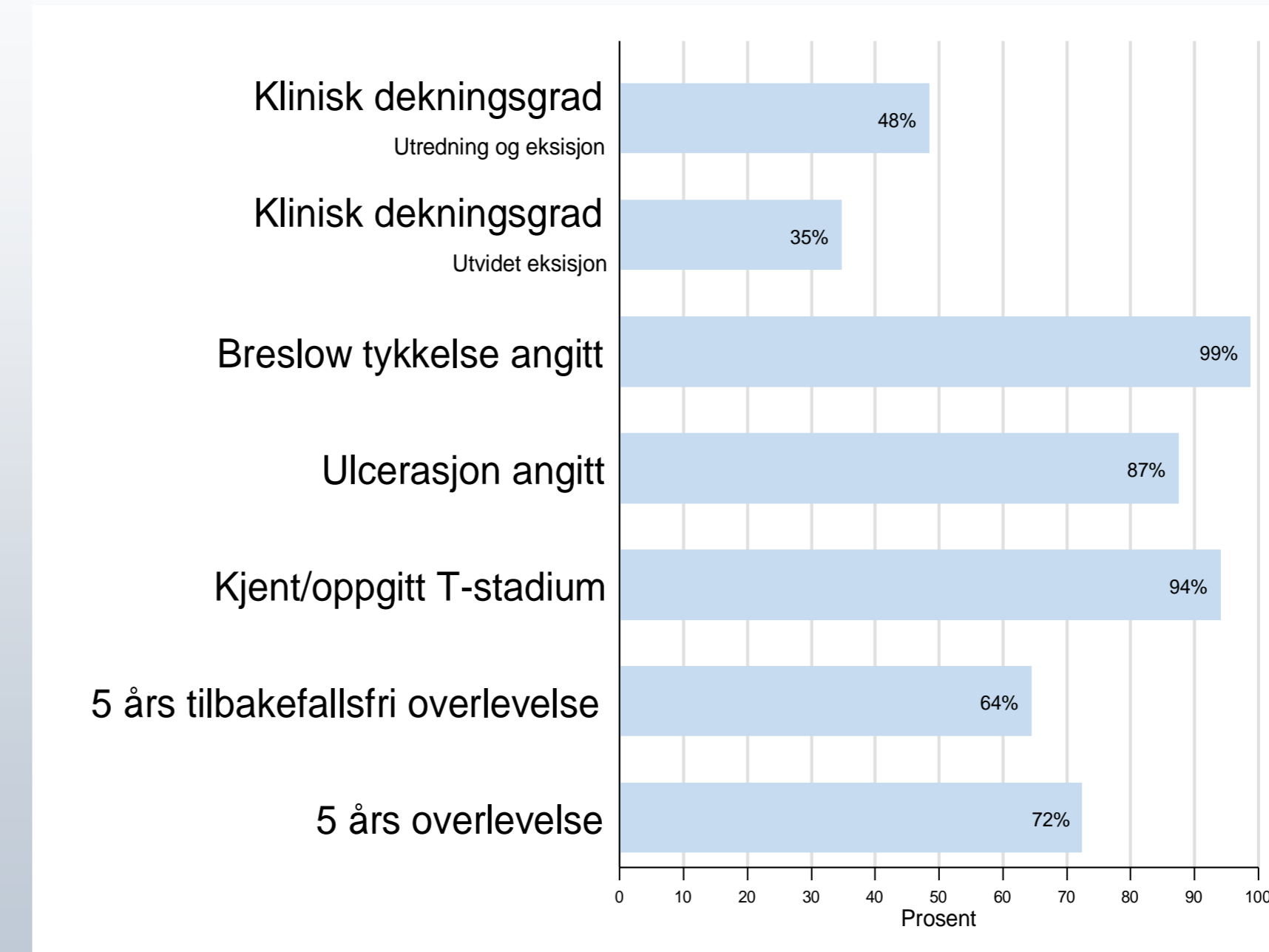
- Det foreligger et kvalitetsregister, patologisk dekningsgrad 99% og klinisk dekningsgrad 60%.

Prosess mål:

- Eksisjonsavstand fra tumor til annet vev
- Andel med utført vaktpostprosedyre for melanomer med tumortykkelse >1mm og <4 mm
- Andel med minst 5/10 undersøkte lymfeknuter i henholdsvis lyske/armhule
- Tykkelse på føflekkreft-svulsten (Breslow) angitt
- Ulcerasjon (sårdannelse i tumor) angitt
- Fordeling av T-stadium
- Fordeling på stadier: Lokalt, Regionalt, Fjernmetastase, Ukjent

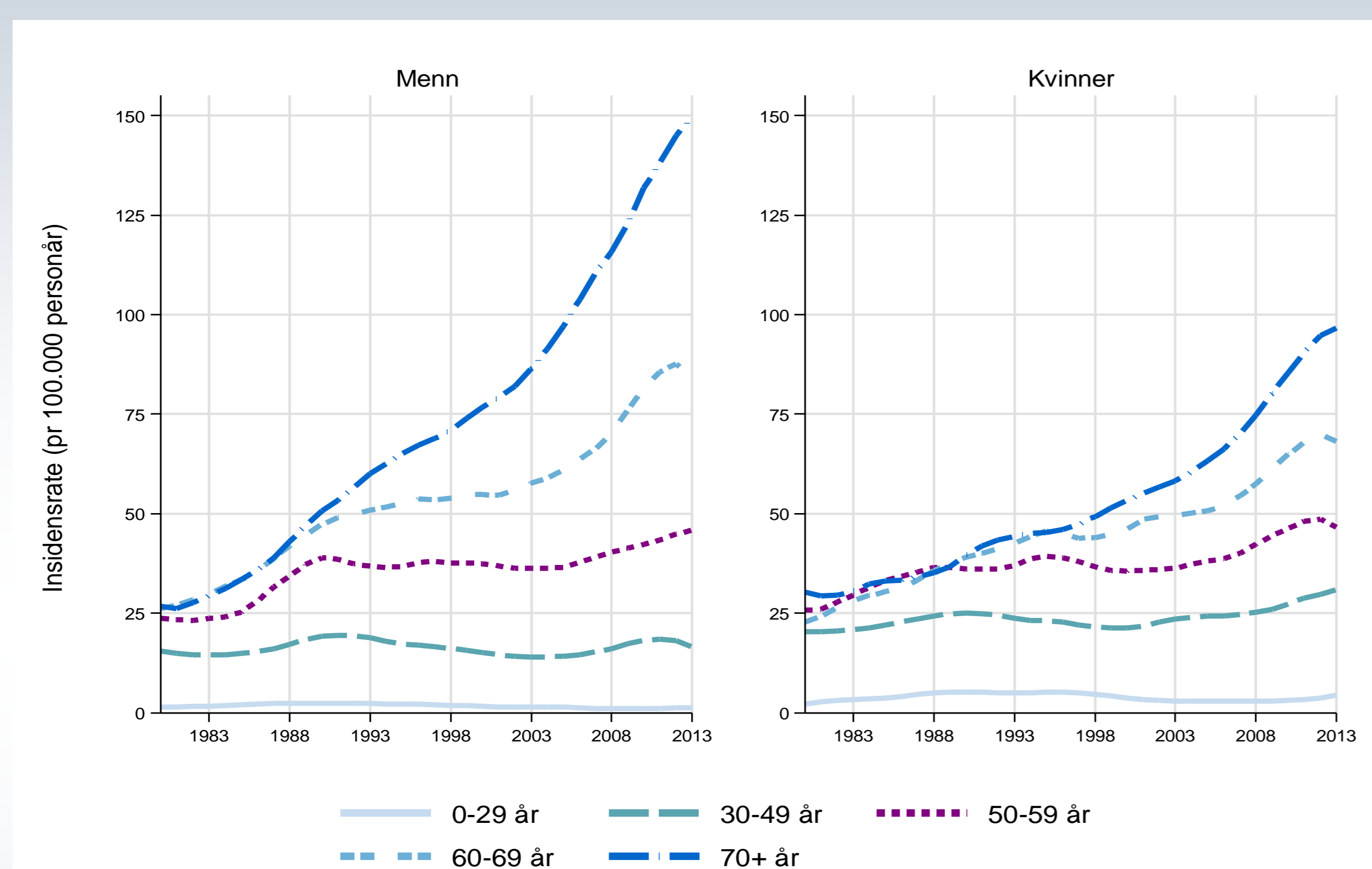
Resultat mål:

- Andel pasienter som overlever 3 og 5 år etter diagnose med/uten tilbakefall
- Pasientenes overlevelse i forhold til svulstens størrelse og sykdomsutbredelse, og eventuelle kjønnsmessige forskjeller

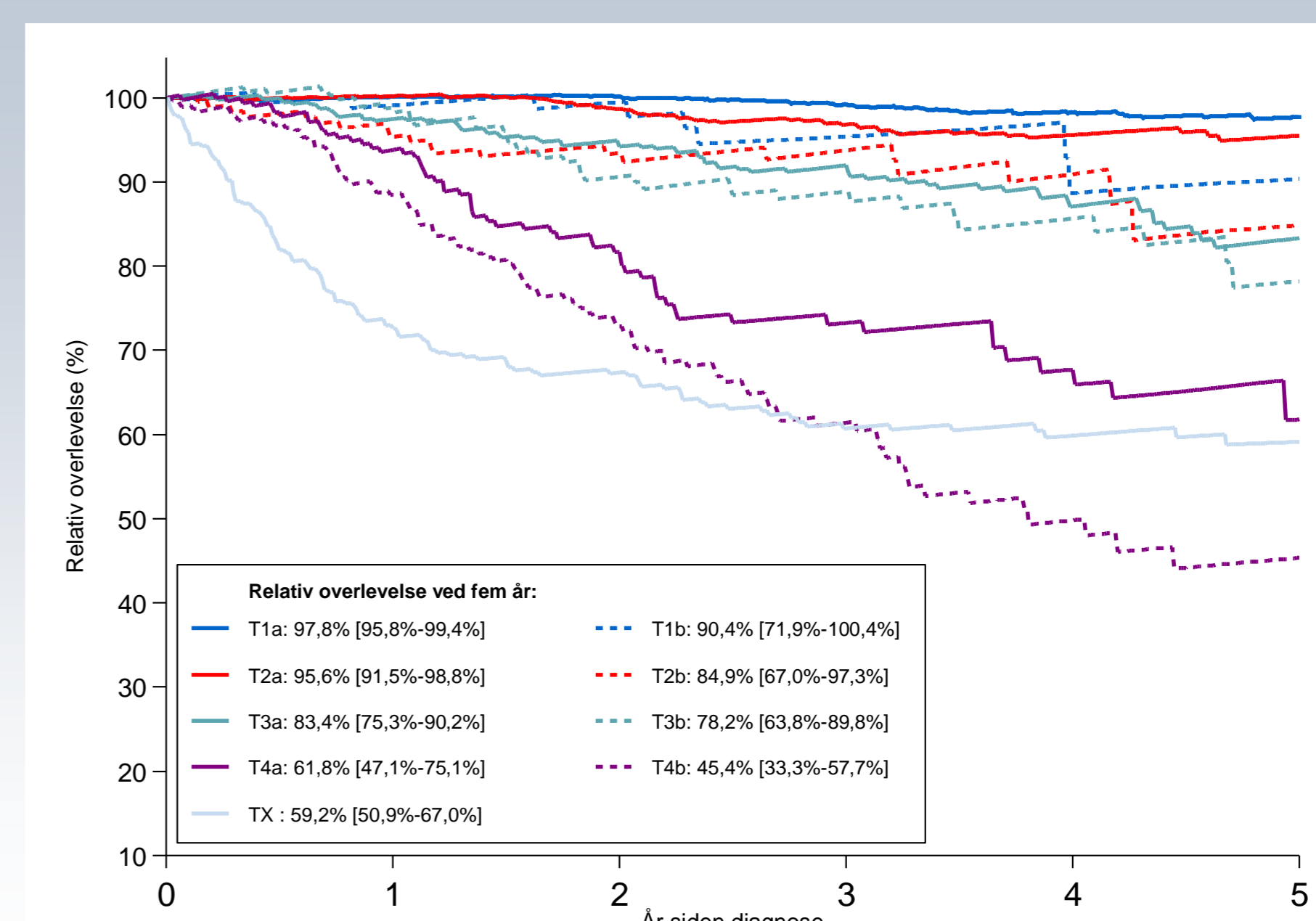


Figur 1: Oppsummering av viktige kvalitetsmål for føflekkreft

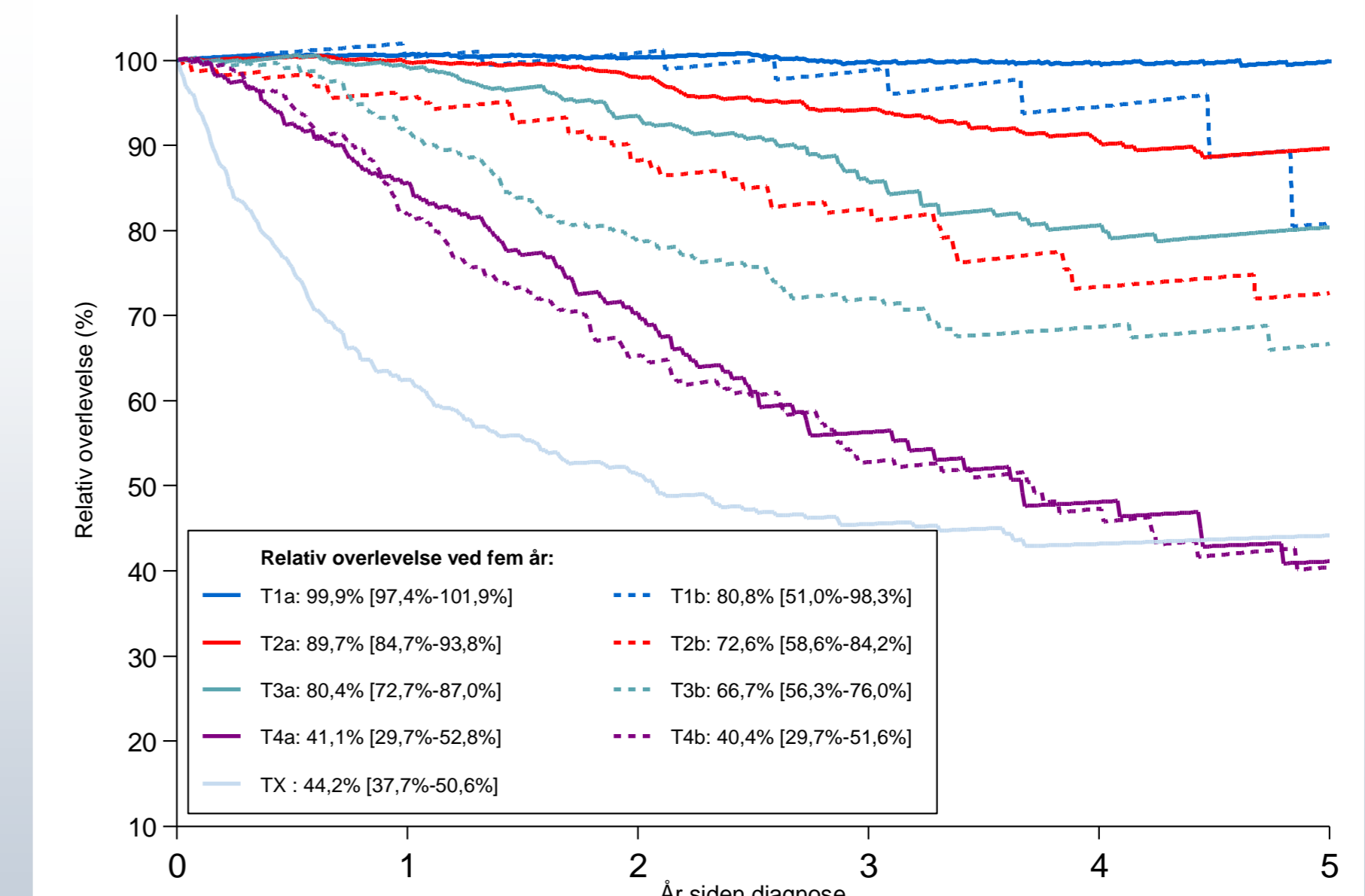
Utvalgte resultater fra årsrapport 2008-2013 (2014)



Figur 2: Aldersspesifikke insidensrater for føflekkreft i hud for menn og kvinner i perioden 1980-2013



Figur 3: Relativ overlevelse for kvinner fordelt på ulike T-stadier for føflekkreft



Figur 4: Relativ overlevelse for menn fordelt på ulike T-stadier for føflekkreft