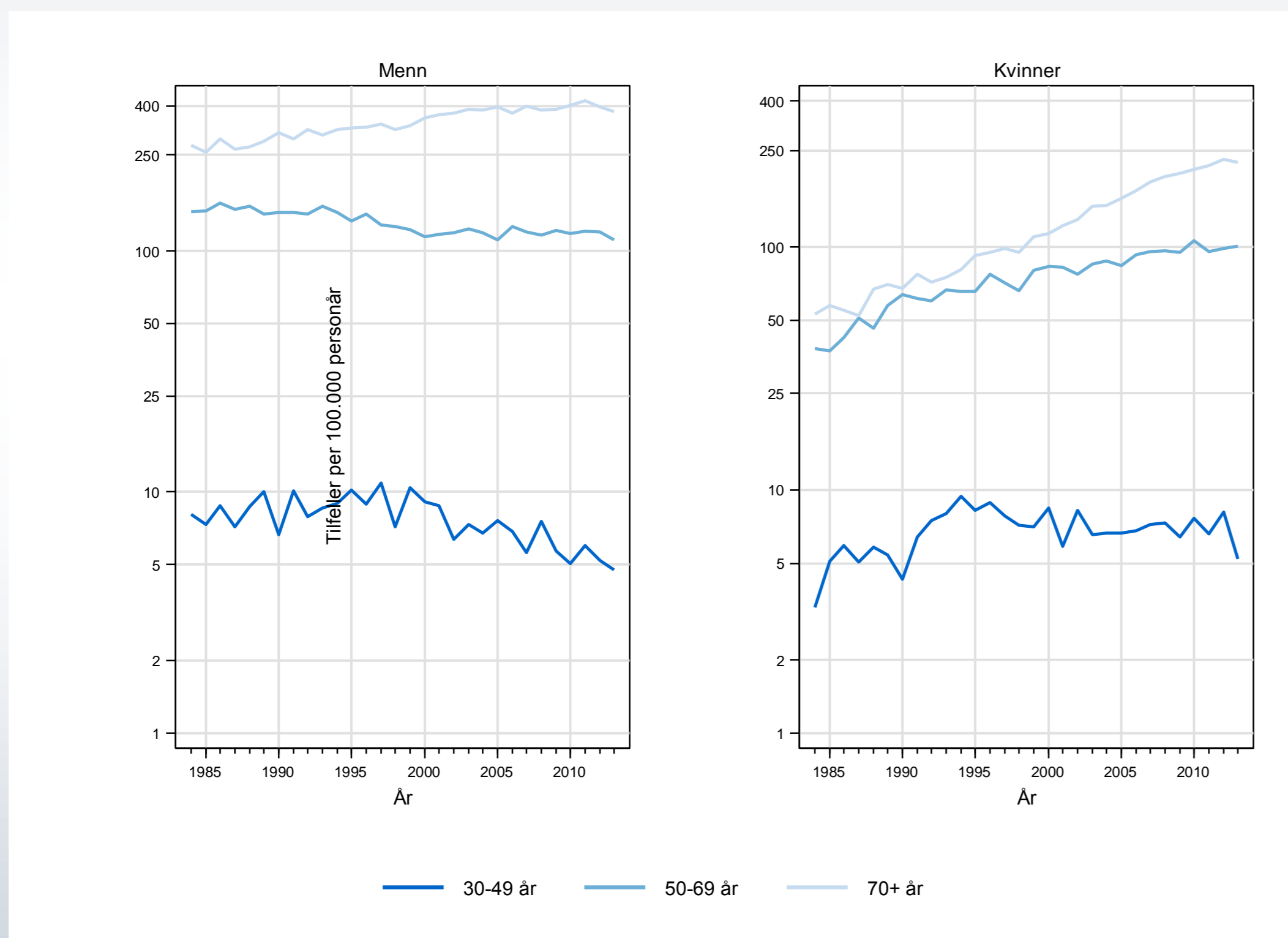


Formål

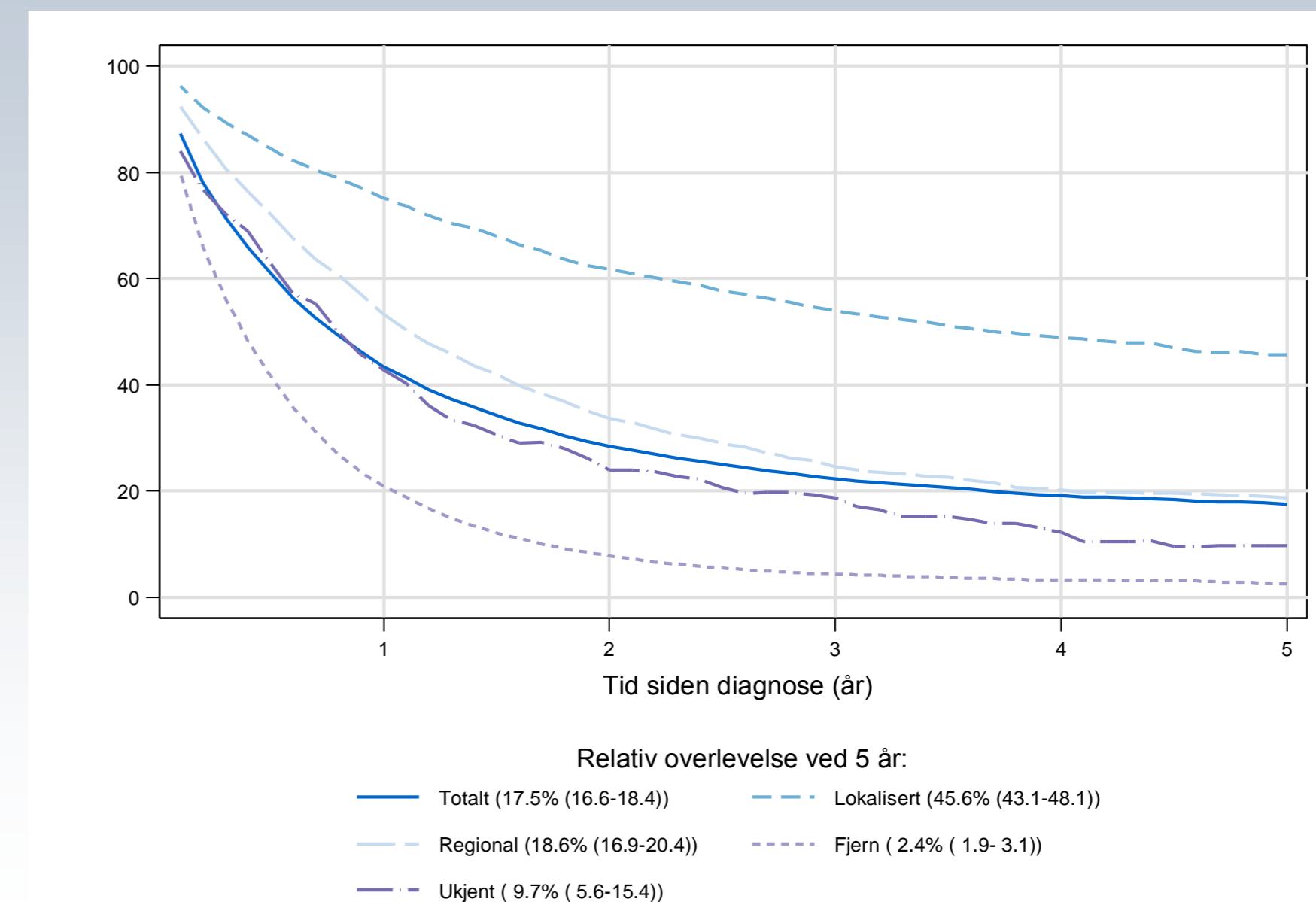
Lungekreftregisteret skal bidra til å styrke kvaliteten på helsehjelpen som gis til pasienter med lungekreft. Registeret skal også drive, fremme og gi grunnlag for forskning for å utvikle ny viten om årsaker til lungekreft samt diagnose, sykdomsforløp og behandlingseffekter.

Forekomst



Figur 1: Forekomststrater for lungekreft etter kjønn og alder, 1984-2013

Relativ overlevelse



Figur 2: 5 års relativ overlevelse fordelt på utbredelse, lungekreft, 2009-2013

Datainnsamling

Kvalitetsregisteret for lungekreft har registrert patologiske data fra 2013 og kliniske data fra 2014. Klinisk informasjon til registeret kan kun rapporteres elektronisk i KREMT som er etablert på Norsk Helsenett:

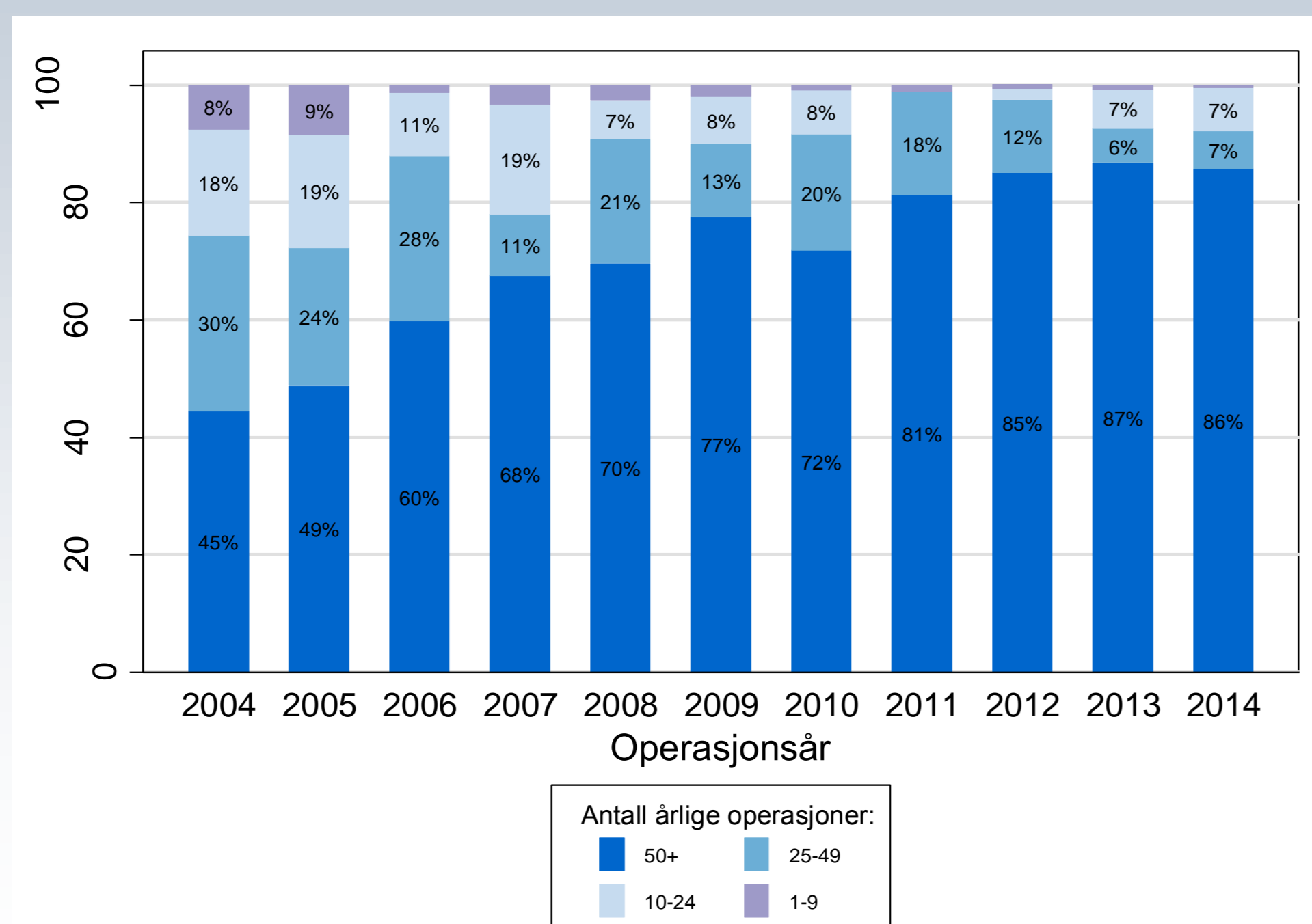
<https://portal.kreftregistrering.no>

Tilbakerapportering fra registeret

Første rapport som inneholdt nasjonale resultater og resultater på sykehusnivå ble utgitt i 2015. Analysene er utarbeidet på bakgrunn av anbefalinger i Nasjonalt handlingsprogram for diagnostikk, behandling og oppfølging av lungekreft, mesoteliom og thymom og registerets kvalitetsmål.

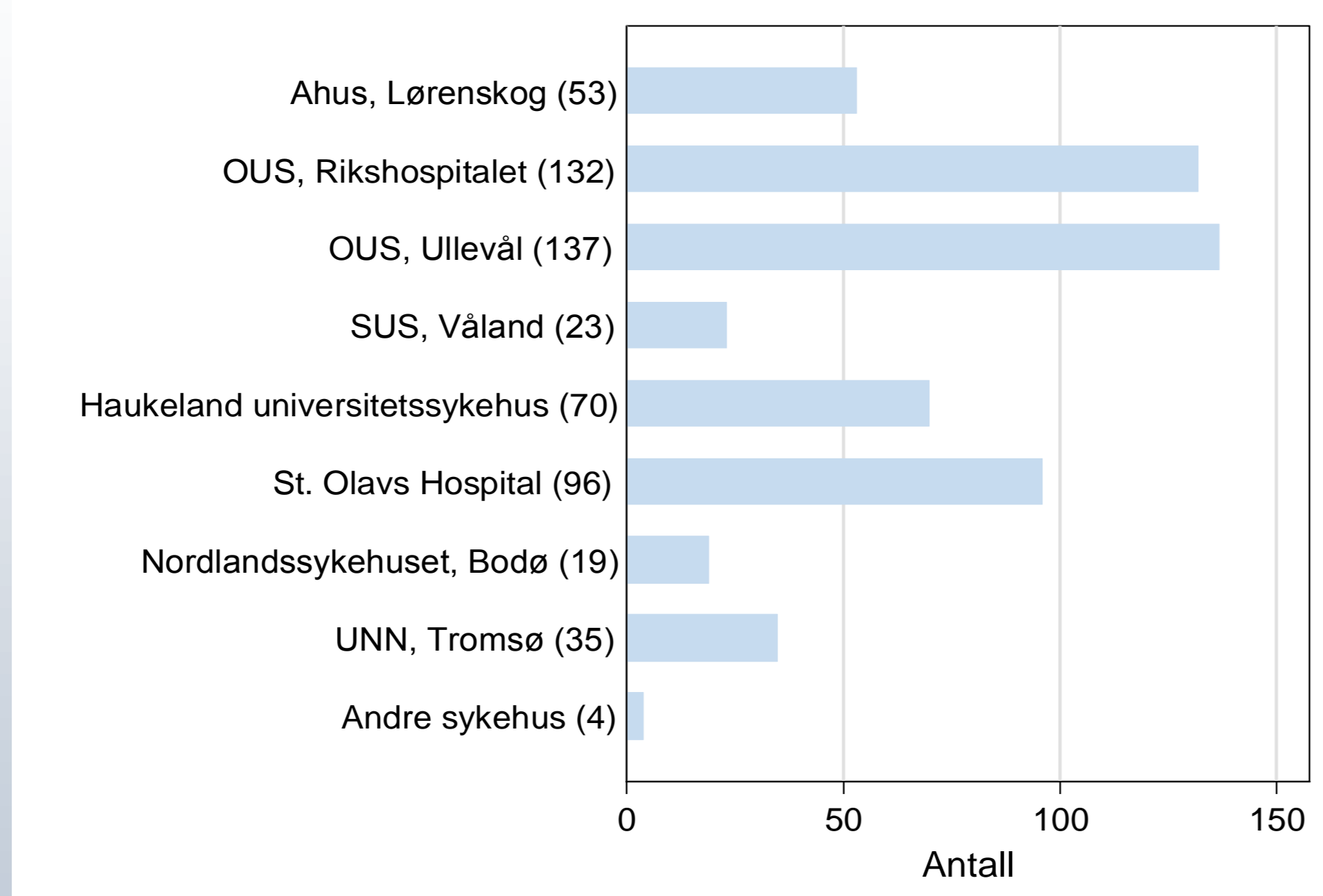
Utvalgte resultater fra årsrapport 2013-2014

Omtrent 20 % av lungekreftpasientene opereres, i 2013 ble over 80 % av disse operert på høyvolumsykehus.



Figur 3: Andel (%) opererte for lungekreft fordelt på sykehusvolum, 2004-2014*

Lungekreftkirurgien er sentralisert til åtte sykehus på landsbasis



Figur 4: Antall opererte (operasjonsvolum) per sykehus, lungekreft, 2013

Registerets kvalitetsmål

Prosessmål

- Bruk av immunhistokjemi for mer presis diagnostisering
- Bruk av mutasjonsanalyser for å avgjøre videre behandlingsvalg
- Svartid fra patolog
- Fri bronkial reseksjonsrand ved kirurgi

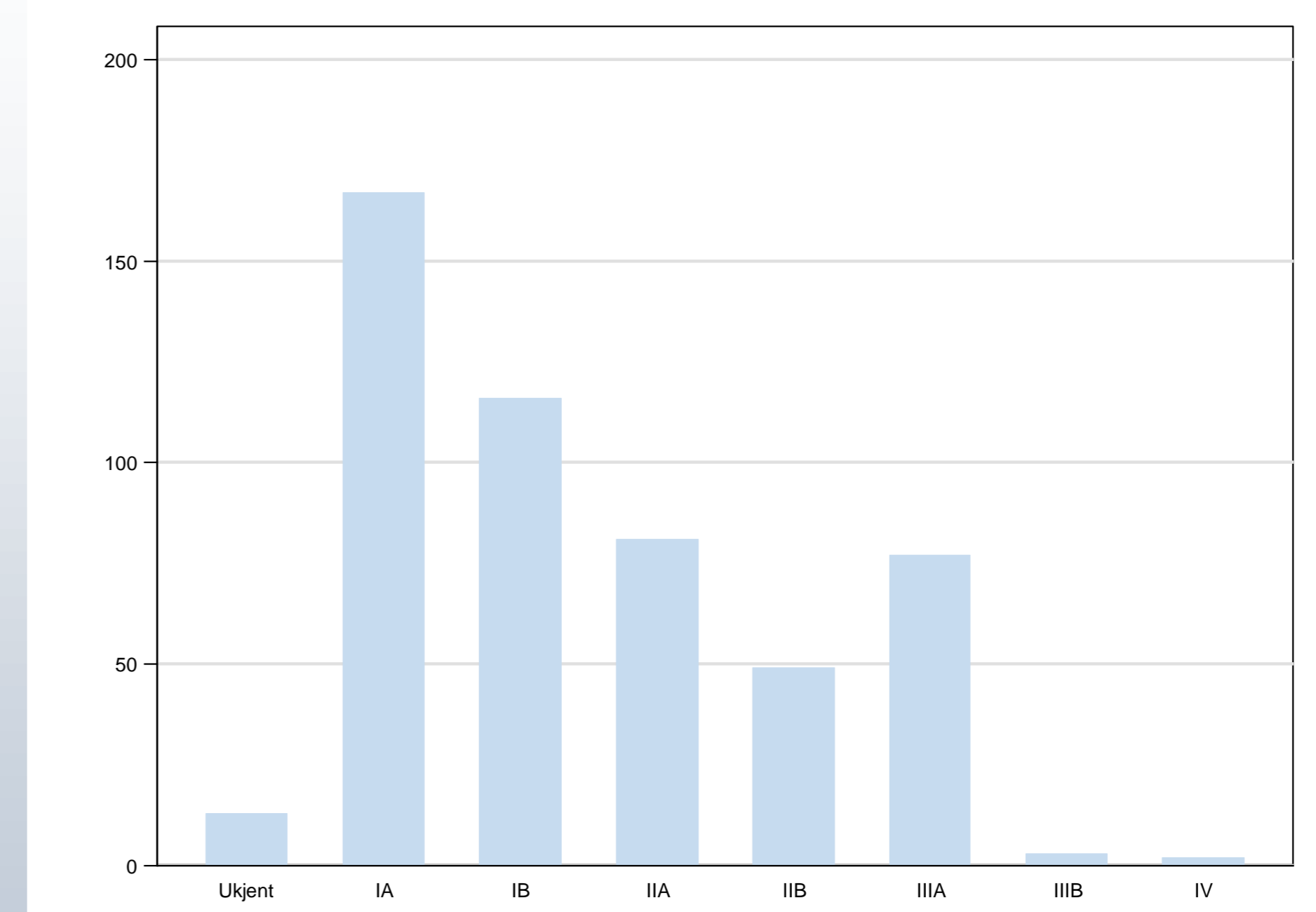
Struktur mål

- Oversikt over opererende sykehus
- Andel pasienter som ble operert ved sykehus som utfører 50 eller flere lungekreftoperasjoner per år

Resultatmål

- Postoperativ mortalitet
- Relativ overlevelse

Ved å sammenstille pTNM og cTNM i fremtiden vil vi kunne evaluere utredning, justere anbefalinger i handlingsprogrammet og vise evt. geografiske forskjeller.



Figur 5: Antall pasienter per pTNM stadium ved kirurgi, lungekreft, 2013

* Tallene for 2014 var ikke ferdig kvalitetssikret ved utgivelsen av årsrapporten og kan forandre seg til neste rapport.