

Dokumentationsschulung 2022

Akute lymphatische Leukämie (ALL) im Erwachsenenalter
05.05.2022

Agenda 05.05.2022



13:00 – 13:30 Epidemiologie und Datenlage in Baden-Württemberg EKR, Frau Kathrin Bezold

13:30 – 15:00 Diagnostik, Therapie und Verlauf: ALL Herr Dr. med. Kober
Abteilung für Hämatologie,
Onkologie, Palliativmedizin
Robert-Bosch-Krankenhaus

15:00 – 15:15 Pause

15:15 – 17:00 Besonderheiten der Dokumentation: ALL KLR

Agenda

Akute lymphatische Leukämie (ALL) im Erwachsenenalter

Thema
Diagnose
Therapie
Verlauf
Hinweise
Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben
Gesetze, Verordnung, Datenkatalog

Besonderheiten der Dokumentation

Akute lymphatische Leukämie (ALL) im Erwachsenenalter

Diagnose (ALL)

Bild urheberrechtlich geschützt, entnommen aus:
<https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>

Überblick über die Neoplasien des Blutes

Bild urheberrechtlich geschützt, entnommen aus:
<https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>

Diagnose

Reifung der B-und T-Zelle (lymphatische Reihe)

Bild urheberrechtlich geschützt,
entnommen aus:

<https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/all/>

- Entstehung der ALL Untergruppen aus lymphatischen Zellen der verschiedenen Reifestufen
- Ausgehend von verschiedenen normalen Reifestufen können sich verschiedene Formen der ALL entwickeln

Diagnose

Einteilung lymphatische Leukämie nach Histologien

Morphologie	Beschreibung nach ICD -O-3	Beschreibung nach WHO Blue Book 2017
9811/3 Bitte nicht mehr 9836/3 verwenden (nach 2. Revision nicht mehr gültig!)	• B-lymphoblastische Leukämie/Lymphom o.n.A. • B-lymphoblastisches Lymphom vom Vorläufertyp • c-ALL • Common Vorläufer-B-ALL • Common-ALL Pre-B-ALL • Pre-pre-B-ALL • Pro-B-ALL • B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit iAMP21	• B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma, NOS (B-ALL/LBL) • Pro-B lymphoblastic leukaemia/lymphoma • Common precursor B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma • Pre-B lymphoblastic leukaemia/lymphoma • Pre-Pre-B lymphoblastic leukaemia/lymphoma, NOS • B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with iAMP21
9812/3-9819/3 (sofern Information vorhanden, bitte histologische Untergruppen verwenden)	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom
9837/3	Vorläufer-T-lymphoblastische Leukämie (T-ALL, pre –T-ALL, Cortical T-ALL)	T-lymphoblastic leukaemia/lymphoma (T-LBL) Early T-cell precursor lymphoblastic leukaemia
9826/3	Burkitt-Zell-Leukämie	Burkitt-Zell-Leukämie/Lymphom
9687/3 Nach ICD-O3 2.Rev.	Burkitt-Zell-Leukämie/Lymphom	Burkitt lymphoma (BL) Endemic burkitt lymphoma Sporadic burkitt lymphoma Immunodeficiency-associated burkitt lymphoma Burkitt-like lymphoma with 11q aberration Burkitt leukaemia variant

Nicht mehr in
der ICD-O3
2.Rev.

Diagnose

Untergruppen B-lymphoblastische Leukämie

Morphologie	Beschreibung ICD-O-3 2.Rev.	Beschreibung nach WHO Blue Book 2017
9812/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit t(9;22)(q34;q11.2); BCR-ABL1	B lymphoblastic leukaemia/lymphoma with t(9; 22)(q34.1;q11.2); BCR-ABL1
9813/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit t(v;11q23); MLL rearranged	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with t(v; 11q23.3); KMT2A-rearranged
9814/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit t(12;21)(p13;q22); TEL-AML1 (ETV6-RUNX1)	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with t(12;21)(p13.2;q22.1); ETV6-RUNX1
9815/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit Hyperdiploidie	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with hyperdiploidy
9816/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit Hypodiploidie (Hypodiploid-ALL)	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with hypodiploidy (hypodiploid ALL)
9817/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit t(5;14);(q31;q32); IL3-IGH	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with t(5;14)(q31.1;q32.1); IGH/IL3
9818/3	B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom mit t(1;19)(q23;p13.3); E2A-PBX1 (TCF3-PBX1)	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma with t(1;19)(q23;p13.3); TCF3-PBX1
9819/3	BCR-ABL1-like B-lymphoblastische/s Leukämie/Lymphom	B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma BCR-ABL1-like

Lymphoblastisches Lymphom und Burkitt Lymphom

Abgrenzung zu ALL und Burkitt-ALL

Bild urheberrechtlich geschützt,
entnommen aus:

<https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>

- Knochenmarksbefall $> 25\%$ → ALL bzw. Burkitt-ALL (reife B-ALL)
- Knochenmarksbefall $< 25\%$ → lymphatisches Lymphom bzw. Burkitt-Lymphom

Diagnose

Lymphatische Leukämie vs. Lymphoblastisches Lymphom

Lymphatische/Burkitt Leukämie			Lymphoblastisches Lymphom/Burkitt-Lymphom	
Morphologie	Diagnose	Lokalisation	Diagnose	Lokalisation
9811/3	C91.0	C42.1	C83.5	z.B. C77.-
9812/3-9819/3	C91.0	C42.1	C83.5	z.B. C77.-
9837/3	C91.0	C42.1	C83.5	z.B. C77.-
9826/3	C91.8	C42.1	C83.7	z.B. C77.-
9687/3	C91.8	C42.1	C83.7	z.B. C77.-

- Bitte alle Befunde berücksichtigen, die eine spezifische Kodierung ermöglichen → Sofern ein spezifischer Code angegeben ist, bitte diesen Code verwenden.
- Für die molekulargenetische Untersuchung ist der klinische Bericht relevant.

Achtung

- Bitte nicht mehr 9836/3 verwenden (nach 2. Revision nicht mehr gültig!)
→ stattdessen 9811/3 oder besser noch spezifischer mit 9812/3-9819/3
- 9835/3 unspezifischer Code in ICD-O-3 2.Rev. enthalten, nicht im WHO Blue Book aufgeführt
→ stattdessen 9811/3

Zusatzklassifikationen

FAB-Klassifikation (morphologische Klassifikation)

Unterscheidung in 3 Subtypen

Subtyp L1

- Akute Lymphoblastenleukämie mit kleinen Zellen

Subtyp L2

- Akute Lymphoblastenleukämie mit mittelgroßen Zellen

Subtyp L3

- Akute Lymphoblastenleukämie mit großen Zellen

Bevorzugt als Burkitt-Leukämie melden

Nur L3
relevant !

EGIL (European Group for the Immunological Characterization of Leukemias)

Unterscheidung der Subtypen nach EGIL

75% im Erwachsenenalter

B-Linien ALL

- Pro-B-ALL
- Common ALL
- Prä-B-ALL /Pre B-ALL
- reife B-ALL

25% im Erwachsenenalter

T-Linien ALL

- pro-T-ALL
- prä-T-ALL
- kortikale/thymische-ALL
- reife T-ALL

Bitte im Feld der
weiteren
Klassifikationen
übermitteln!

GMALL-Klassifikation (German-Multicenter-ALL)

Immunologische Subklassifikation nach GMALL

75% im Erwachsenenalter

B-Linien ALL

B-Vorläufer ALL

- Pro-B
- c- (common)
- Prä-B

Reife B

25% im Erwachsenenalter

T-Linien ALL

„Early T“

„Thymische“ T

„Mature“ T

Philadelphia Chromosom

Genetische Veränderung die als Philadelphia Chromosom oder Translokation t(9;22) bezeichnet wird

- Kann als Positiv oder Negativ dokumentiert werden.
 - Positiv → Histologien 9812/3
 - Negativ → Histologien 9813-9819/3
- Relevant für die Therapieentscheidung

Bei 9811/3 ist nicht ersichtlich,
ob das PHC positiv oder negativ ist → bitte dokumentieren

Bild urheberrechtlich geschützt,
entnommen aus:
https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/ursachen/genetische_ursachen/

Meldeanlass Therapie

Besonderheiten der ALL-Therapie

- Therapieregime/-protokolle ergeben sich durch Risikoklassifizierung und Therapieansprechen
- einfache Dokumentation mit nur einem Beginn und Ende je Therapielinie nicht möglich

- Therapie erfolgt in Zentren
- Für eine Mehrzahl der erwachsenen Patienten innerhalb von Studien bzw. nach Therapieempfehlungen der GMALL-Studiengruppe

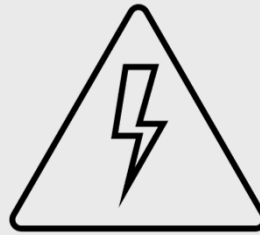
Bild urheberrechtlich geschützt,
entnommen aus:
<https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/studien/studiengruppen>

Bild urheberrechtlich geschützt, entnommen aus:

<https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/akute-lymphatische-leukaemie-all/@@guideline/html/index.html>

Schematischer Therapieablauf PH negativ





- Die folgenden Folien zeigen Beispiele für die Form der Meldungen an das Krebsregister Baden-Württemberg
- Die Darstellungen sind an die onkopedia Leitlinie angelehnt, stellen aber keinesfalls Therapieempfehlungen dar!

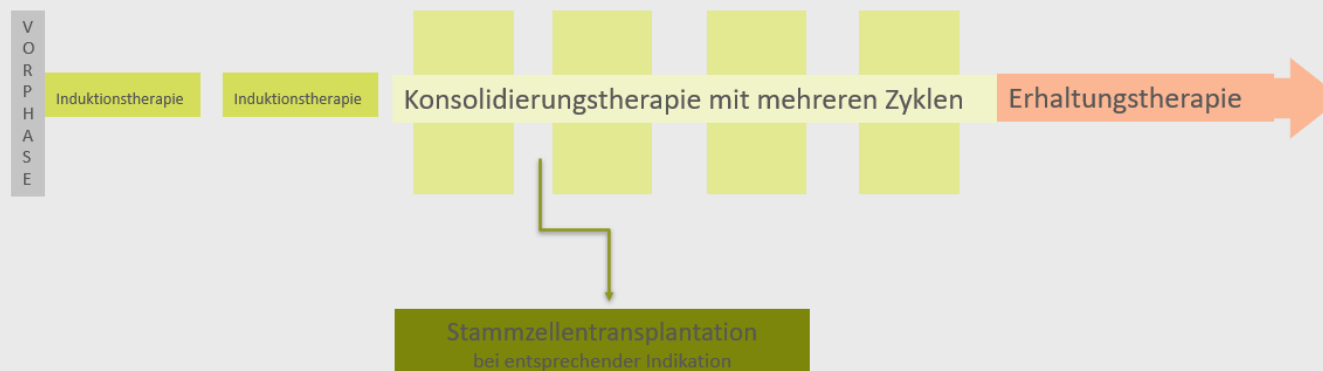
Therapiephasen: Vorphase und ZNS Prophylaxe

Zytoreduktive Vorphase

z.B. Dexamethason,
Cyclophosphamid

ZNS - Prophylaxe

z.B. Methotrexat intrathekal
Ganzhirnbestrahlung



Therapiemeldung systemisch Vorphase (ALL, LBL, Ph-negativ)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapie
Substanz	Dexamethason
Substanz	Cyclophosphamid
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende
Anmerkung syst.	
Anmerkung allgemein	Vorphase?

Für Dexamethason muss keine Therapieart angegeben werden, siehe S. Änderungen oBDS2021

Feld entfällt mit Einführung von oBDS 2021

Therapiemeldung systemisch ZNS Prophylaxe

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014
Intention	S = Sonstiges
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Prophylaxe intrathekal
Substanz	Methotrexat
Substanz	Cytarabin
Substanz	Dexamethason
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Zusatz wenn
möglich
Intensiviert
(ZNS+)

Therapiemeldung Ganzhirnbestrahlung

ZNS Prophylaxe

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	S = Sonstiges
Stellung zur OP	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Zielgebiet	1.1 (Ganzhirn)
Seite Zielgebiet	nicht zutreffend
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende
Applikationsart	P = perkutan
Einzeldosis	in Gy wie im Arztbrief angegeben
Gesamtdosis	in Gy wie im Arztbrief angegeben

Neu in oBDS 2021:
T= trifft nicht zu

Therapiemeldung Mediastinalbestrahlung bei Mediastinaltumor?

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zur OP	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Zielgebiet	3.7 Mediastinale Lymphknoten (ohne Primärtumor)
Seite Zielgebiet	nicht zutreffend
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende
Applikationsart	P = perkutan
Einzeldosis	
Gesamtdosis	

Neu in oBDS 2021:
Zielgebietsschlüssel
wurde erweitert,
neuer Code: "9.5"
(Mediastinale
Lymphknoten)

Therapiephasen: Induktion und Konsolidierung

Induktion

Ziel:

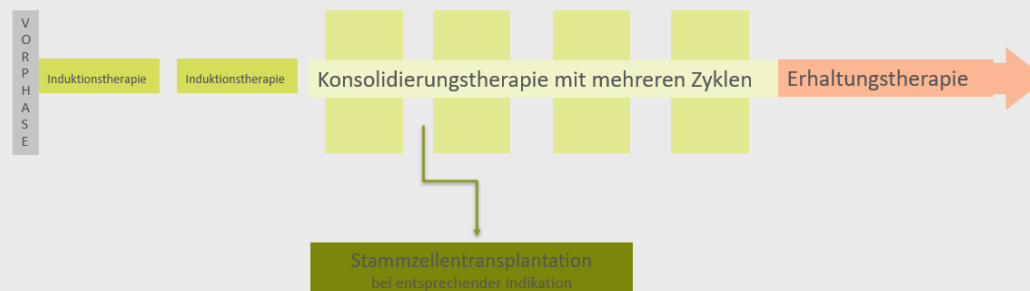
Erreichen einer **kompletten Remission**

- im Knochenmark mikroskopisch keine Leukämiezellen (**< 5%**) mehr nachweisbar
- Dauer: ca. 7 Wochen

Konsolidierung

Ziel :

- Verminderung der Zahl der eventuell im Körper verbliebenen Leukämiezellen
- Verhinderung eines Rückfalls (Rezidiv) der Erkrankung



Therapiemeldung systemisch Induktion I (Ph-negativ)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase (Induktion I)
Substanz Ph-negativ	Vincristin
Substanz	Dexamethason
Substanz	Daunorubicin
Substanz	Asparaginase
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Mehrfachangabe Feld Substanz möglich

Verlaufsmeldung
komplette Remission

Therapiemeldung systemisch Induktion II (Ph-negativ)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase (Induktion II)
Substanz	Vincristin
Substanz	Dexamethason
Substanz	Daunorubicin
Substanz	Asparaginase
Substanz	Cyclophosphamid
Substanz	Cytarabin
Substanz	6-Mercaptopurin
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Therapiemeldung systemisch Konsolidation (Ph-negativ)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollnamen und Therapiephase (Konsolidation)
Substanz	Methotrexat
Substanz	Cytarabin
Substanz	Asparaginase
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Therapiemeldung systemisch Erhaltung (Ph-negativ)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase (Erhaltung)
Substanz	Methotrexat
Substanz	Mercaptopurin
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Therapiephasen: allogene Stammzelltransplantation Schema

Bild urheberrechtlich geschützt, entnommen aus: https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/sites/kompetenznetz-leukaemie/content/e53457/e55049/e54806/ALL_Broschuere.pdf

Therapiemeldung systemisch - Stammzelltransplantation

(Patienten mit Hochrisiko oder Standardrisiko mit molekularem Rezidiv/Therapieversagen)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	KM = Knochenmarkstransplantation
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase (Konditionierung /Schema z.B. BEAM)
Substanz	Allogene Stammzellen
Substanz	Carmustin (BCNU)
Substanz	Etoposid
Substanz	Cytarabin (Ara-C)
Substanz	Melphalan
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Neu in oBDS 2021:

Nur noch eine Therapieart möglich.
"KM" wird ersetzt durch "SZ" (impliziert HD mit „CH“)

Therapiemeldung systemisch – Stammzell-Boost

(bei ungenügendem Ansprechen auf Stammzelltransplantation, ohne Konditionierung)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	SO = Sonstiges
Protokoll	Stammzell-Boost (wenn möglich)
Substanz	Allogene Stammzellen
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende
Anmerkung	Stammzell-Boost

Bitte getrennt von
der Stammzell-
transplantation
melden

Therapiemeldung systemisch - Lymphozytenspende

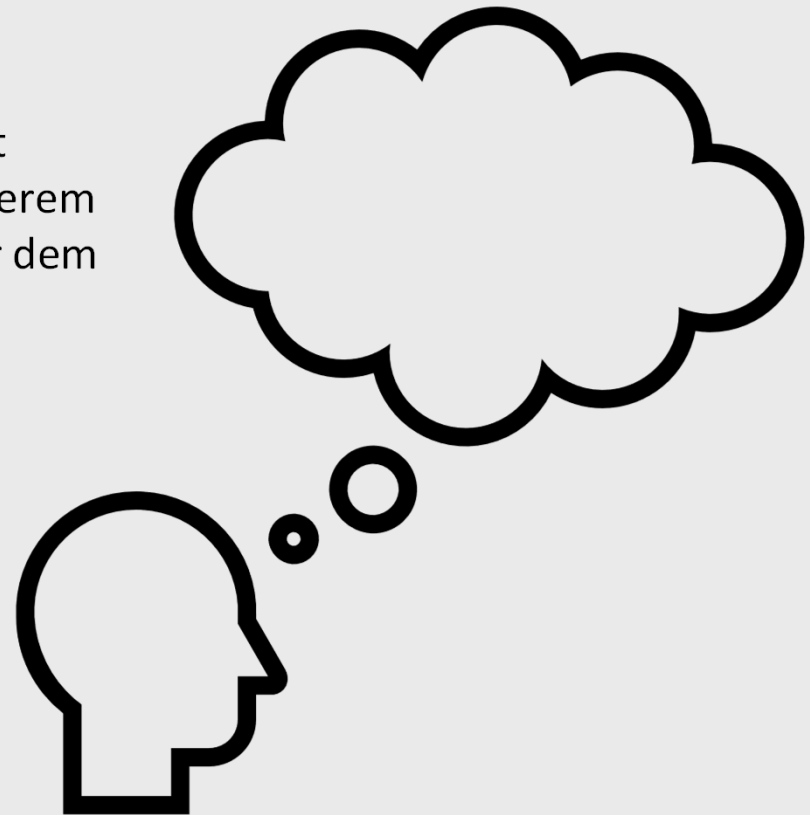
(im Anschluss an eine Stammzelltransplantation)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	SO = Sonstiges
Protokoll	Lymphozytenspende (wenn möglich)
Substanz	Lymphozyten (wenn möglich)
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende
Anmerkung	Lymphozytenspende

Konditionierung (vor Stammzelltransplantation)

Melderfrage: Kann ich eine myeloablative Konditionierung mit Cyclophosphamid mit dem Cyclophosphamid-Protokoll aus unserem System melden oder muss ich ein gesondertes Protokoll unter dem Begriff „myeloablative Konditionierung“ anlegen?

Antwort: „myeloablative Konditionierung“ kann auch im Anmerkungsfeld angegeben werden.



Therapiemeldung Ganzkörperbestrahlung

Konditionierung für allogene SZT

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zur OP	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Zielgebiet	8.1 (Ganzkörperbestrahlung)
Seite Zielgebiet	
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende
Applikationsart	P = perkutan
Einzeldosis	
Gesamtdosis	12 Gy

Neu in oBDS 2021:

Zielgebietsschlüssel
wurde erweitert,
neuer Code: "10.1"
(Ganzkörperbestrahlung
bei allogener SZT)

Therapiemeldung systemisch Induktion (Ph-positiv)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Art der systemischen Therapie	ZS = Immuntherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase
Substanz	Asparaginase
Substanz	Vincristin
Substanz	Dexamethason
Substanz	Imatinib
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Neu in oBDS 2021:

Nur eine Therapieart
möglich: Kombi aus
IM und CH → CZ

Therapiemeldung systemisch Rezidiv Chemotherapie bei T-ALL

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	
Substanz	Nelarabin
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende



An Verlaufsmeldung
gedacht?

Therapiemeldung systemisch Rezidiv Immuntherapie

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	IM = Immun-und Antikörpertherapie
Protokoll	
Substanz	Blinatumomab oder Inotuzumab Ozogamicin
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende



An Verlaufsmeldung
gedacht?

Therapiemeldung systemisch Rezidiv – CAR-T-Zelltherapie bei B-Zell-Leukämien

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014	BDS 2021
Intention	K = kurativ	
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	
Art der systemischen Therapie	IM = Immuntherapie	
Protokoll	CAR-T-Zelltherapie	
Substanz	Tisagenlecleucel	
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	

An Verlaufsmeldung
gedacht?

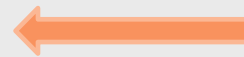
Tisagenlecleucel:
Zellprodukt aus
gentechnisch veränderten
T-Lymphozyten der
Patienten (auf CD19
Antigen gerichtet)



Prinzip einer CAR-T-Zell-Therapie

Bild urheberrechtlich geschützt,
entnommen aus: Prinzip einer CAR-T-
Zell-Therapie ©

Krebsinformationsdienst DKFZ ,
<https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/leukaemien/behandlung/akute-lymphatische-leukaemie-all.php>



Tisagenlecleucel:
Zellprodukt aus
gentechnisch veränderten
T-Lymphozyten der
Patienten (auf CD19
Antigen gerichtet)

Änderungen BDS 2014 zu oBDS 2021 (Einführung Ende 2022)

Therapieart

- Mehrfachangabe von verschiedenen Therapiearten ist nicht mehr möglich
- Bei Kombinationen Export einer Kombitherapieart notwendig

Neu!

CI = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie

CZ = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen

CIZ = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie +
zielgerichtete Substanzen

IZ = Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete
Substanzen

Cave:

- Kombinationen mit weiteren Therapiearten (HO, SZ) sind nicht vorgesehen.
→ getrennte Therapiemeldungen müssen übermittelt werden
- Die Therapieart SO wird nicht berücksichtigt



Beispiel:

R_CHOP enthält Substanzen der Therapiearten
'CH', 'IM', 'SO',
→ die resultierende Therapieart ist 'CI'

Änderungen BDS 2014 zu oBDS 2021 (Einführung Ende 2022)

Substanz, ATC-Code, Anmerkung

- Die Angabe von Handelsnamen ist nicht mehr erlaubt. Es müssen die **genauen Wirkstoffnamen** übermittelt werden.
- Zusätzliches Feld für **ATC-Codes**
Quellen:
 - ATC-Klassifikation DIMDI,
 - ATC/DDD Index 2022 WHO (https://www.whocc.no/atc_ddd_index/)
- Das **Zusatzfeld Anmerkung systemisch** fällt weg, es kann nur noch ein allgemeines Anmerkungsfeld pro Meldung übertragen werden. Spezifizierungen zu sonstigen Therapien und besonderen Applikationsarten (TACE, Hyperthermie, PUVA u.ä.) im Feld „Protokoll“ spezifizieren.

Meldeanlass Verlauf

Meldeanlässe für eine Verlaufsmeldung

- Nach jeder **Nachsorgeuntersuchung**, auch nach Fortbestehen einer Vollremission.
- Verlaufsmeldungen mit gleich lautender Information sind einmal pro Quartal zu melden.
- Nach dem **Tod** eines Patienten, sofern dieser in Ihrer Einrichtung verstorben ist.
- Auch **während der Therapiephasen** soll ein veränderter Remissionsstatus (Tumorgeschehen) gemeldet werden. Diese Meldung soll nach jeder für die weitere Therapieentscheidung **ausschlaggebenden** Untersuchung (Blutbild, Knochenmark, MRD-Bestimmungen) erfolgen.

Verlaufskontrolle mit Hilfe der Molekulargenetik

MRD – Minimal Residual Disease

mikroskopische Untersuchung:

Nachweis von weniger als 5 % Leukämiezellen im Knochenmark nicht möglich

Vollremission bei <5% Leukämiezellen

Messung MRD:

Nachweis von bis zu 0,01 % Leukämiezellen möglich.
(eine von 10000 gesunden Zellen)

Die MRD kann im Allgemeinen nur dann gemessen werden, wenn zum **Zeitpunkt der Diagnose** eine Knochenmarkprobe (Vergleichsprobe) an ein Speziallabor geschickt wird.

MRD – Minimal Residual Disease

Bild urheberrechtlich geschützt, entnommen aus:
<https://www.catallyst.com/understanding-mrd/>

Verlauf - Vollremission

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung
Untersuchungsdatum	Datum, an dem die letzte Untersuchung durchgeführt wurde, die zur Einschätzung des Tumorstatus geführt hat
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	Vollremission (complete remission, CR)
Tumorstatus Primärtumor	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Lymphknoten	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Fernmetastasen	X = fehlende Angabe
Anmerkung	Wenn möglich, Information zum MRD-Status vermerken, z.B. "Negativ", "positiv" oder sonstige Angaben je nach klinischer Dokumentation

Lokale
Statusangaben bei
ALL-Verläufen
obsolet

Verlauf – Rezidiv

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung
Untersuchungsdatum	Datum, an dem die letzte Untersuchung durchgeführt wurde, die zur Einschätzung des Tumorstatus geführt hat
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	P = Progression
Tumorstatus Primärtumor	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Lymphknoten	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Fernmetastasen	X = fehlende Angabe
Anmerkung	Wenn möglich, Information zum MRD-Status vermerken, z.B. "Negativ", "positiv" oder sonstige Angaben je nach klinischer Dokumentation

Neu in oBDS 2021

Y = Rezidiv

jedes Wiederauftreten der Erkrankung bei vorheriger kompletter klinischer Tumorfreiheit

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus

Ausprägungen oBDS 2021

Nr	17.2
Gruppe	Verlauf
Feldbezeichnung	Gesamtbeurteilung des Tumorstatus
Definition	Gesamtbeurteilung der Erkrankung unter Berücksichtigung aller Manifestationen.
Ausprägungen	V = Vollremission (complete remission, CR) T = Teilremission (partial remission, PR) K = keine Änderung (no change, NC) = stable disease P = Progression D = divergentes Geschehen B = klinische Besserung des Zustandes, Teilremissionkriterien jedoch nicht erfüllt (minimal response, MR) R = Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr) Y = Rezidiv U = Beurteilung unmöglich X = fehlende Angabe
Hinweise	P = Progression (Fortschreiten der Erkrankung) Y = Rezidiv, jedes Wiederauftreten der Erkrankung bei vorheriger kompletter klinischer Tumorfreiheit (biochemisches Rezidiv, Lokalrezidiv und/oder Metastasierung)

neu

Link: oBDS 2021

<https://basisdatensatz.de/feld/220/gesamtbeurteilung-des-tumorstatus>

www.krebsregister-bw.de

Verlauf – Teilremission

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung
Untersuchungsdatum	Datum, an dem die letzte Untersuchung durchgeführt wurde, die zur Einschätzung des Tumorstatus geführt hat.
Gesamtbeurteilung	T = Teilremission (partial remission, PR)
Tumorstatus Primärtumor	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Lymphknoten	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Fernmetastasen	X = fehlende Angabe
Anmerkung	Wenn möglich, Information zum MRD-Status vermerken, z.B. "Negativ", "positiv" oder sonstige Angaben je nach klinischer Dokumentation.

Verlauf – Tod

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung
Untersuchungsdatum	Datum, an dem der Tod festgestellt wurde
Gesamtbeurteilung	Wenn dazu eine Aussage zum Zeitpunkt des Todes möglich war.
Sterbedatum	Tag , an dem der Patient verstorben ist
Tod tumorbedingt	Gibt an, ob der Patient tumorbedingt verstorben ist (Krebs-Tod-Relation) → J(a)/N(ein)/U(nbekannt)
Todesursache ICD	Im Sinne des Grundleidens
Todesursache ICD Version	Für den medizinischen Katalog gültige Versionsbezeichnungen nach BfArM

Neu in oBDS 2021

Untersuchungsdatum
und Gesamtbeurteilung
müssen nicht mehr
übermittelt werden

Mehrfachangabe Todesursache möglich

Hinweise

Prüflauf (Vorab-Plausibilisierung) Geprüfte Meldungen

Ansicht im Melderportal unter geprüfte Meldungen

Meldungspaket:

Abgelehnte Meldungen

Fehler/Warnung:

Fehlerart:

- Alle
- Fehler
- Warnung
- Hinweis

▼ mehr Suchoptionen anzeigen

Suche zurücksetzen

21 Ergebnisse

Geprüfte Meldungen

Absender-ID	Melder-ID	Fehler↓	Warnungen	Hinweise
400160	900261	Therapiestart liegt nach Therapieende	Ungültiger Wert im Feld Nachname ...	
00454	400160	Keine Therapieart angegeben Patien...	ICD-10 und Seitenlokalisierung unplau...	
00363	400160	Keine Therapieart angegeben		
00363	400160	Keine Therapieart angegeben		
00363	400160	Keine Therapieart angegeben		
00454	400160	Doppelmeldung Keine Therapieart a...		
00160	100024	Doppelmeldung		
00160	100024	Doppelmeldung		

Geprüfte Meldungen: Fehler und Warnungen (und Hinweise) werden separat dargestellt und können differenziert gefiltert werden.

Prüfung der Daten: Plausibilität und Vollständigkeit

Hinweis

- Weist vor allem auf unvollständige oder/und unspezifische Angaben hin, Meldung bleibt gültig.

Warnung

- Angaben müssen nicht zwingend falsch sein. Ihre Validität muss durch Rücksprache mit dem Melder bestätigt werden. Handelt es sich um einen Fehler, muss die Angabe korrigiert werden.

Fehler

- Fehler werden meist zur Korrektur an den Melder zurück gegeben. Nach einer individuellen Prüfung, können Meldungen in Einzelfällen angenommen werden.

Hinweise Lymphatische Leukämie ALL

„Therapiestart entspricht dem Erstdiagnosedatum. Bitte überprüfen Sie das Erstdiagnosedatum“

- Idealfall: Therapiestart am Diagnosetag
 - Therapiestart ist in der Regel am Aufnahmetag
 - Knochenmarkentnahme: KM-Ausstriche und Blutbildausstriche (Labordiagnostik)
 - Auswertung idealerweise am selben Tag
 - Start der Spülung/zytoreduktive Vorphase
 - Staging zeitnah in den nächsten Tagen
 - Diagnose: schnell komplett gesichert - Therapie/ das entsprechende Protokoll startet
- Hinweis in diesem Fall ignorieren

Welches Datum ist als Diagnosedatum zu wählen?

- **Das (Erst-)Diagnosedatum ist der Tag, an dem die Tumordiagnose sicher gestellt werden kann. (AJCC Cancer Staging Manual 8th ed., S. 12)**
- **Bei der ALL erfolgt die erste Diagnosestellung i.A. durch die Untersuchung der Morphologie und dem Ergebnis der Durchflusszytometrie.**
- **Der Diagnosezeitpunkt soll nicht später sein als der Zeitpunkt des Therapiebeginns oder der Entscheidung, nicht zu therapieren oder der Todeszeitpunkt.**

Hinweise Lymphatische Leukämie ALL

„Allgemeiner Leistungszustand nicht angegeben“

- **Der Allgemeine Leistungszustand (auch Performance Status oder Aktivitätsstatus)** beschreibt den körperlichen Zustand von Patienten.
- Dient der Bewertung des allgemeinen Wohlbefindens und der Einschränkungen bei Aktivitäten des alltäglichen Lebens.
- Wichtige Grundlage für die Prognose und die Therapieempfehlung, sollte zum Zeitpunkt der Diagnosestellung dokumentiert werden.
- Wichtig auch i.R. von Verlaufskontrollen.
- über den ADT/GEKID Basisdatensatz mit ECOG (0-6) oder Karnofsky (in %) dokumentierbar.

Karnofsky-Index	ECOG (Eastern Co-operative of Oncology Group)
• 11-stufige Skala in 10%-Schritten	• teilt die Aktivität in sechs Grade

Hinweise Lymphatische Leukämie ALL

„Allgemeiner Leistungszustand nicht angeben“

Karnofsky-Index	ECOG-Index	Beschreibung
90-100%	0	Normale, uneingeschränkte Aktivität wie vor der Erkrankung
70-80%	1	Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig; leichte körperliche Arbeit bzw. Arbeit im Sitzen (z.B. leichte Hausarbeit oder Büroarbeit) möglich
50-60%	2	Einige Hilfestellung nötig, selbständig in den meisten Bereichen. Hilfe und medizinische Versorgung wird oft in Anspruch genommen
40-30%	3	Nur begrenzte Selbstversorgung möglich; ist 50% oder mehr der Wachzeit an Bett oder Stuhl gebunden
20-10%	4	Völlig pflegebedürftig, keinerlei Selbstversorgung möglich; völlig an Bett oder Stuhl gebunden
0%	5	Tod
	U	Unbekannt

An alles gedacht? Zusammenfassung

- Sofern aus den Pathologiebefunden oder Arztbriefen eine spezifische Histologie hervorgeht → bitte **spezifische Histologie** übermitteln
- **Genaue ICD-10 und ICD-O3 Codes** angeben, wenn möglich Endungen mit .9 (ohne nähere Angabe) vermeiden.
- Sofern die Angaben bekannt sind, **bitte alle Felder befüllen**
- Auf **korrekte Datumswerte** achten (Therapiestart, Diagnosedatum) → wenn diese nicht bekannt sind → können geschätzte Angaben gemacht werden

Eine **vollständige Diagnosemeldung** wird nur bei **Diagnosestellung** in der Einrichtung erwartet.

Und wie immer nur die Leistung melden, die in Ihrem Bereich durchgeführt wurde!

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

- **WHO Classification of Tumors IARC, Lyon:**
www.iarc.fr
- **BlueBook:**
<https://tumourclassification.iarc.who.int/paragraphcontent/38/87>
- **DIMDI - ICD-O-3 Zweite Revision, ICD-10-GM, OPS:**
www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/icd03rev2html/
www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2022/
- **Wittekind et al. (2017) TNM-Klassifikation maligner Tumoren.** 8. Auflage, korrigierter Nachdruck 2020,
WILEY-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA
- **Internationale Vereinigung gegen Krebs (UICC):**
<http://www.uicc.org/resources/tnm>
- **Das Manual der Krebsregistrierung, ADT/GEKID, 2018:**
www.gekid.de/manual-der-krebsregistrierung
- **Prinzip einer CAR-T-Zell-Therapie © Krebsinformationsdienst DKFZ:**
<https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/leukaemien/behandlung/akute-lymphatische-leukaemie-all.php>

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

- **Webseite KRBW:**

<https://www.krebsregister-bw.de>

Home >> Service & Mediathek >> Downloads:

- Substanzen und Protokolle zur Erfassung der medikamentösen systemischen
- Liste der Zielgebiete

- **S3-Leitlinien:** www.awmf.org

- **NCT Handbücher zur Tumordokumentation:**

<https://www.nct-heidelberg.de/fuer-aerzte/service/krebsregister>

- **Bundesanzeiger (ADT/GEKID Basisdatensatz, Zielgebietsschlüssel):**

<http://www.gekid.de/adt-gekid-basisdatensatz>

http://www.gekid.de/wp-content/uploads/2018/10/ADT_GEKID-Schema_v2.1.0_Zielgebietsschluessel.pdf

- **Video Neoplasien der Blutzellen - Teil 1 (Merkmale der Leukämien und Lymphome):**

<https://www.youtube.com/watch?v=liLKlmwS494>

- **Video Neoplasien der Blutzellen - Teil 2 (Leukämien, Lymphome - Zuordnung der Diagnosen):**

<https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

- **Taschenbuch Onkologie: Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie (2018/2019),**
Friedemann Honecker, et al., W. Zuckschwerdt Verlag, 2018.
- **Handbücher NCT:**
https://www.nct-heidelberg.de/fileadmin/media/nct-heidelberg/fuer_aerzte/krebsregister/handbuecher/2018/11_Lymphome_Leuka__mien_2018.pdf
- **Onkopedia Leitlinien:**
<https://www.onkopedia.com>
<https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/akute-lymphatische-leukaemie-all/@@guideline/html/index.html>
- **Hematopoietic and Lymphoid Neoplasm Coding Manual (2021):**
https://seer.cancer.gov/tools/heme/Hematopoietic_Instructions_and_Rules.pdf
- **Akute Leukämien (2021):**
https://www.amboss.com/de/wissen/Akute_Leuk%C3%A4mien/
- **Elearning-Module der ENCR (über ecancer.org):**
<https://ecancer.org/en/elearning/module/455-haematological-malignancies-coding-topography-morphology-and-stage>

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

Bildnachweise

- <https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>
- <https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/all/>
- https://www.amboss.com/de/wissen/Akute_Leuk%C3%A4mien/
- <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/akute-lymphatische-leukaemie-all/@@guideline/html/index.html>
- https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/ursachen/genetische_ursachen/
- <https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/studien/studiengruppen>
- <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/akute-lymphatische-leukaemie-all/@@guideline/html/index.html>
- <https://www.kompetenznetz-leukaemie.de>, GMALL-Studienprotokolle
- https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/sites/kompetenznetz-leukaemie/content/e53457/e55049/e54806/ALL_Broschuere.pdf
- https://www.krebsregister-bw.de/fileadmin/Plausibilitaetspruefungen_in_der_KLR_Homepage_20210318b.pdf
- <https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/diagnostik/labordiagnostik>
- <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/leukaemien/behandlung/akute-lymphatische-leukaemie-all.php>

Gesetze, Verordnung, Datenkatalog

- **Landeskrebsregistergesetz Baden-Württemberg (LKrebsRG), online:**

<https://www.krebsregister-bw.de>, Menüpunkt Home >> Service & Mediathek >> Downloads
→ „Landeskrebsregistergesetz Baden-Württemberg“

- **Krebsregisterverordnung:**

<https://www.krebsregister-bw.de>, Menüpunkt Home >> Service & Mediathek >>
Downloads → „Krebsregisterverordnung (KrebsRVO)“

- **Datenkatalog mit Merkmalsausprägungen, online:**

<https://www.krebsregister-bw.de>, Menüpunkt Home >> Service & Mediathek >> Downloads
→ „Datenkatalog mit Merkmalsausprägungen für Tumorzentren, Onkologische Schwerpunkte, Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte“

- **Bundesanzeiger Veröffentlichung oBDS**

Pressemitteilung der §65c Plattform: Version 3.0.0 der Schnittstelle des bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatzes: https://plattform65c.de/wp-content/uploads/2022/02/2022-03-01_Presseinfo_oBDS_v3_0_0_Umsetzungsleitfaden.pdf

- **Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz 2021:**

<https://basisdatensatz.de/basisdatensatz>

Noch Fragen?

Wenden Sie sich gerne an:

schulung@klr-krbw.de