

National SNOMED-kodevejledning for cytologiske og histologiske prøver fra cervix.

Baggrund

Kodevejledningen anvendes i forbindelse med screening, udredning og behandling af forstadier til livmoderhalskræft.

Celleprøver fra livmoderhalsen klassificeres og kodes efter Bethesda-klassifikationen 2014, og vævsprøver fra livmoderhalsen klassificeres og kodes efter CIN-klassifikationen.

Nedenfor ses en oversigt over obligatoriske og supplerende topografi- (T), morfologi- (M), procedure- (P), funktions- (F) og moderator- (Æ) koder.

Obligatoriske koder

Obligatoriske koder fungerer som et overordnet codesystem og er defineret inden for hver kategori (T, M, P, F og Æ). Alle kategorier indgår nødvendigvis ikke i alle besvarelser, det er dog et krav at alle prøver som minimum har en T og en M-kode tilknyttet.

Obligatoriske koder er fundamentet for:

- Visiteringsalgoritme ved modtagelsen af prøver
- Svarbrevs algoritme
- Anbefaling om opfølgning (konsekvenskodning) i forbindelse med udredning, kontrol og behandling
- DKLS søgestrategier i forbindelse med kvalitetssikring og monitorering.

Supplerende koder

Supplerende koder anvendes til supplerende oplysninger og uddybning af de obligatoriske koder.

SNOMED-kodning af cytologiske prøver fra cervix.

Tabel 1: Obligatoriske T-koder

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
T8X210	Cytologi, vagina	Anvendes ved celleprøve taget fra vaginalslimhinde eller vaginaltop. Dvs. fx opfølgende prøver efter total hysterectomi
T8X310	Cytologi, cervix	Anvendes ved standard celleprøve fra cervix. Dvs. anvendes til screeningsprøver, opportunistiske prøver eller kontrolprøver
T8X320	Cytologi, endocervix	Anvendes ved celleprøve fra endocervix taget med endocervikal børste. Dvs. anvendes fx som led i KBC og/eller hvor cervixcytologi erstatter histologisk skrab/abrasio fra endocervix
T8X010	Cytologi, selvopsamlet prøve til HPV analyse	Anvendes til selvopsamlet prøve til HPV test. Vil således oftest være en screeningsprøve.

Tabel 2: Obligatoriske M-koder for normale celler¹

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M00120	Normale celler	
M00121	Normale celler, ingen endocervikale eller metaplastiske celler	Anvendes kun til screeningsprøve jf. Klinisk retningslinje for kvalitetsstandarder i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft

1: Der kan tilføjes supplerende koder (jf. tabel 5)

Tabel 3: Obligatoriske M-koder for abnorme celler²

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M67010	ASCH - atypiske pladeepitelceller, muligt HSIL	
M67014	ASCUS - atypiske pladeepitelceller af ukendt betydning	
M67016	LSIL - let grad af pladeepitelforandring, cytologisk	
M67017	HSIL - svær grad af pladeepitelforandring, cytologisk	
M67020	AGC - atypiske cylinderepitelceller	Tilføj om muligt Æ-kode for udgangspunkt jf. tabel 19
M69760	Malignitetssuspekterede celler	fx ved mistanke om maligne tumorceller fra anden lokalisation
M8010X	Karcinom OBS PRO	
M8070X	Planocellulært karcinom OBS PRO	
M8140X	Adenokarcinom OBS PRO	Tilføj om muligt Æ-kode for udgangspunkt jf. tabel 19
M80013	Maligne tumorceller	
M80103	Karcinom	
M80703	Planocellulært karcinom	
M81402	Adenokarcinom in situ	

M81403	Adenokarcinom	Tilføj om muligt Æ-kode for udgangspunkt jf. tabel 19
--------	---------------	---

2: Der kan tilføjes supplerende koder (jf. tabel 5)

Tabel 4: Obligatoriske M-koder for uegnet materiale

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M09010	materialet uegnet til diagnostisk vurdering	Skal suppleres med kode for årsag til uegnethed, jf. tabel 5 for koder og Klinisk retningslinje for kvalitetsstandarder i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft
M0901H	uegnet test for high risk HPV	
M0901K	Inkonklusiv p16/Ki-67 test	

Tabel 5: Supplerende koder til uddybning af årsager til uegnethed og diagnose³

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
Materialet gået tabt		
M09070	intet materiale identificeret	Benyttes fx ved modtagelse af tom bøtte, manglende børste (SurePath) og efter tilsat væske, intet materiale til mikroskopi
M09100	intet materiale modtaget	Benyttes fx ved modtaget tom bøtte uden hverken børste (Surepath) eller fiksativ.
M09145	materialet er gået tabt under forsendelsen	
M09150	materialet gået tabt under præparationen	
M09028	Materiale fremsendt i forkert fiksativ	Materiale fremsendt fx i formalin.
For lidt materiale		
M09000	for lidt materiale til diagnostisk vurdering	Aktuel ved Både for få plade- og endocervikale celler (metaplasi og cylinderepitelceller)
M09018	materiale med for få pladeepitelceller	Aktuel i screeningsprøver jf. Bethesda
M09019	materialet med for få endocervikale celler	Aktuel ved cytologisk kontrol efter celleforandringer, efter konus samt ved KBC i forbindelse med opfølgning af abnorme celleforandringer jf. SST 2012 og kvalitetsafsnit
M09003	For lidt materiale til HPV-undersøgelse	Aktuel som årsag til uegnet HPV test.
M09071	Humant DNA ikke påvist	Aktuel som årsag til uegnet HPV test.
M0901L	For lidt materiale til p16/ki67	Aktuel som årsag til uegnet p16/Ki-67
Inflammation/autolyse/ blødning		
M09015	Blodigt materiale	
M09017	materiale med kraftig bakterieflora	
M40000	inflammation	
M54310	autolyse	
M69780	inflammationsbetinget celleforandring	
Teknisk dårligt		
M09016	materiale af teknisk dårlig kvalitet	fx ved eddikesyre påvirkning inden prøvetagning
M30610	eksplorationscreme	
Benigne/reaktive forandringer		

M49700	excessiv reparativ forandring	Fx ved tissue repair. Kræver mikrobekrivelse
M58000	atrofi	
Andet		
ÆYYY70	utilstrækkelige kliniske oplysninger	
ÆAA016	Negativ cervix cytologi udelukker ikke endometrie neoplasi	Fx ved post menopausal blødning uden tilhørende corpus relateret histologi

3: Obligatoriske koder i tabel 4 er en forudsætning for anvendelse af ovenstående, udvalgte supplerende koder. Der henvises til yderligere supplerende SNOMED koder på Patobankens hjemmeside:
<https://www.patobank.dk/kodebog/?tag=T> hovedsagligt under M- og Æ-kode

Tabel 6: Obligatoriske Æ-koder for opfølgning⁴ og framelding⁵

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
ÆAA000	Henvisning til cervixcancer-pakkeforløb	Benyttes ved mistanke om kræft
ÆAA001	Cytologisk kontrol om 3 måneder tilrådes	
ÆAA004	Cytologisk kontrol om 6 måneder tilrådes	
ÆAA011	Inviteres til screening om 3 år	
ÆAA01Y	Kontrol ønskes efter klinisk vurdering	Kan f. eks anvendes ved prøver taget hos gynækologiske speciallæger, hvor tidsspecifik opfølgning er efter klinisk vurdering og i samråd med kvinden
ÆAA017	fortsat speciel cytologisk kontrol ikke indiceret	
ÆAA018	Cytologisk kontrol om 1 år tilrådes	
ÆAA030	Frameldes screening for livmoderhalskræft	Anvendes ved alle former for total hysterectomi også selvom årsagen er cervix dysplasi eller livmoderhalskræft. Koden påsættes histologipræparatet. Ved ikke frie vaginale rande anbefales cytologi og HPV kontrol efter 6 mdr. jf. DSOG guidelines ⁵ . Informationen overføres automatisk til folkeundersøgelsens indkaldemodul, så der ikke dannes invitation til screening. <i>Obs. gentilmelding af en kvinde kan kun ske i Indkaldemodulet, og kan ikke ske ved sletning af frameldingskode.</i>
ÆAA930	Afslutter screening for livmoderhalskræft	Anvendes når kvinden ifølge retningslinjer kan afslutte screeningsprogrammet
ÆAA0X1	Cytologisk kontrol om 3 måneder efter lokal østrogenbehandling tilrådes	
ÆAA0X5	Inviteres til screening om 5 år	
ÆAA01Z	Prøve udenfor screeningsprogram, kontrol ikke indiceret	Kan eventuelt benyttes til kvinder < 20 år og kvinder ≥ 65 år, som ikke inviteres til screening igen om 3 eller 5 år

ÆAX15	Gynækologisk specialundersøgelse inden for 3 måneder tilrådes	Henvisning til KBC jf. retningslinjer fra hhv. SST og DSOG
ÆAA0Y0	Cytologisk kontrol inkl. test for HPV inden 3 måneder tilrådes	
ÆAA0Y2	Cytologisk kontrol inkl. test for HPV om 6 måneder tilrådes	
ÆAA0Y3	Cytologisk kontrol inkl. test for HPV om 12 måneder tilrådes	
ÆAAXY2	Cytologisk kontrol med HPV v. speciallæge om 6 mdr.	Kontrol efter konus uden frie rande jf retningslinjer fra NKR 2019
ÆAA0Y6	Cytologisk prøve til HPV undersøgelse om 3 mdr. tilrådes	Anvendes fx ved kontrol af uegnet HPV test
ÆAA0Y7	Cytologisk prøve til HPV undersøgelse om 12 mdr. tilrådes	Anvendes når der skal udføres HPV test efter 1 år fx til 30-59 årige kvinder allokeret til HPV screening, som er HPV positive og hvor triagering afgør at kvinden skal kontrolleres om 1 år
ÆAA0Z5	Selvopsamlet prøve til HPV test om 1 år tilrådes	Anvendes i overensstemmelse med flowchart for selvopsamlede prøver

4: Æ-koder for opfølgning sikrer, at rekvirenten påmindes i tilfælde af manglende opfølgning, og bør benyttes for at sikre korrekt opfølgning.

5: <https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/5a3bb75253450ac59145de39/1513862998729/Cytologi%2C+HPV+test+og+opf%C3%B8lging+efter+total+og+subtotal+hysterektomi+p%C3%A5+ikke-malign+indikation.pdf>

Tabel 7: M-koder hvis der kun er foretaget en test for HPV

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M09360	Mikroskopi ikke indiceret	Anvendes til HPV screening uden samtidig cytologi - dvs. uden samtidig mikroskopi undersøgelse.

Tabel 8: Supplerende P-koder for cytologisk teknik

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
P31100	Cytologisk screening, bioanalytiker	Kan anvendes til internt brug og undertrykkes i Patobank
P31112	Cytologisk screening, automatiseret	
P31113	Cytologisk screening, guidet punktscreening	

Tabel 9: Supplerende P-koder for svarbrevsprocedurer

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
P31005	prøvesvar vil blive sendt til kvinden	Genereres automatisk hvis lægen i rekvisition har givet tilsagn om at svarbrev må sendes til kvinden
P31006	prøvesvar vil ikke blive sendt til kvinden	Genereres automatisk hvis lægen i rekvisition har fravalgt at svarbrev må sendes til kvinden
P31007	det nye prøvesvar er ikke sendt til kvinden	Skal påsættes aktivt ved ændring af et prøvesvar, hvis der allerede er dannet et svarbrev til kvinden i Patobank.

P31008	kvinden har ikke modtaget prøvesvar pga. ukendt adresse	Kan påsættes supplerende svar til lægen, hvis et svarbrev kommer retur til patologisk afdeling pga. ukendt adresse
--------	---	--

Tabel 10: Obligatorisk P-koder for HPV teknik⁶

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
P33B35	Polymerase kædereaktion, RNA analyse (RNA-PCR)"	
P33B36	Polymerase kædereaktion, DNA analyse (DNA-PCR)"	

6: Det anbefales, at påviste høj-risiko HPV type(r) kodes jf. tabel 11 og 12.

Tabel 11: Obligatoriske F-koder for højrisiko HPV typer og triagemetoder

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
FY5005	High risk HPV ikke påvist	Skal anvendes ved negativ HPV test.
FY5006	High risk HPV påvist	Skal anvendes ved positiv HPV test, og evt. suppleres med specifik(ke) HPV type(r). Jf. tabel 12
FY5015	p16/Ki-67 positive celler ikke påvist	Skal anvendes ved negativ p16/ki67 dobbeltfarvning i forbindelse med triage
FY5016	p16/Ki-67 positive celler påvist	Skal anvendes ved positiv p16/ki67 dobbeltfarvning i forbindelse med triage

Tabel 12: Supplerende Æ-koder for højrisiko HPV typer⁷

Kode	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
Æ33400	High risk HPV, anden type end 16 og 18	
Æ3340Y	High risk HPV, anden type end 16, 18 og 45	
Æ3340Z	High risk HPV, anden type end 18 og 45	
Æ33416	HPV type 16	
Æ33418	HPV type 18	
Æ33431	HPV type 31	
Æ33433	HPV type 33	
Æ33435	HPV type 35	
Æ33439	HPV type 39	
Æ33445	HPV type 45	
Æ33451	HPV type 51	
Æ33452	HPV type 52	
Æ33456	HPV type 56	
Æ33458	HPV type 58	
Æ33459	HPV type 59	
Æ33466	HPV type 66	
Æ33468	HPV type 68	
Æ3340A	HPV type 33 og/eller 58	
Æ3340B	HPV type 56, 59 og/eller 66	
Æ3340C	HPV type 35, 39 og/eller 68	

7: Det anbefales altid at kode påviste højrisiko HPV typer så specifikt som muligt. Koder der dækker flere HPV typer må kun bruges, hvis det metode teknisk IKKE kan lade sig gøre at identificere præcis hvilken HPV type det drejer sig om.

Tabel 13: P- og Æ-koder ved genbedømmelse af celle- og vævsprøver

Følgende koder kan benyttes ved intern kvalitetssikring og audit i forbindelse med genbedømmelse af celle- og vævsprøver. Nærmere regler om hvordan koder benyttes, beskrives i supplerende dokumenter for audit og i Klinisk retningslinje for kvalitetsstandarder i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft.

<i>Koder</i>	<i>Kodetekst</i>	<i>Vejledning/bemærkninger</i>
P30700	Revision af præparat fra egen patologisk-anatomisk afd.	Koden anvendes ved revision i forbindelse med både audit og intern kvalitetssikring.
ÆD2031	Diagnose opretholdt	
ÆD2032	Diagnose ændret	Anvendes ved audit inkl. supplerende beskrivelse
P30760	Audit	Skal anvendes og påsættes det histologiske præparatet hvor karcinom diagnosen stilles (ikke obs.pro præparat)

SNOMED-kodning af histologiske prøver fra cervix.

Vævsprøver fra livmoderhalsen klassificeres og kodes efter CIN klassifikationen (cervikal intraepitelial neoplasie). Nedenfor ses en oversigt over obligatoriske og supplerende topografi- (T) og morfologikoder (M).

Tabel 14: Obligatoriske T-koder

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
T83110	Portioslimhinde	Anvendes til <u>alle</u> portiobiopsier, uanset indikation for prøvetagning. <ul style="list-style-type: none"> Hvis T-zonen ikke er repræsenteret skal også kodes med M0901N. Der kan evt. suppleres med en kode, der beskriver lokation (se tabel 15). Hvis T-zonen er repræsenteret kan T83110 kodes alene.
T83320	Endocervikalslimhinde	Anvendes til <u>alle</u> cervix-abradater
T83701	Konus	Anvendes til <u>alle</u> konuser, uanset indikation for prøvetagning. <ul style="list-style-type: none"> Hvis T-zonen ikke er repræsenteret skal også kodes med M0901N. Der kan evt. suppleres med en kode, der beskriver lokation (se tabel 15). Hvis T-zonen er repræsenteret kan T83701 kodes alene.
T83700	Collumstump	
T82000	Uterus	
T83000	Cervix uteri	Til beskrivelse af cervix i forbindelse med hysterektomi eller resektat

Tabel 15: Supplerende M og T-koder hvis transformationszonen IKKE er repræsenteret (portiobiopsier og konus)

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M0901N	Transformationszonen IKKE repræsenteret	
T83120	Exocervix slimhinde	Anvendes hvis prøven kun har exocervikal slimhinde repræsenteret
T83320	Endocervikal slimhinde	Anvendes hvis prøven kun har endocervikal slimhinde repræsenteret.

Tabel 16: M-koder til normalt væv og forstadier til livmoderhalskræft⁸

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M00100	Normalt væv	Alternativt kan kodes med SNOMED-koden M09450 (Ingen tegn på

		malignitet) og/eller kodes som fx inflammation, endometriose og lignende
M740K9	CIN – ikke graderbar	
M74AK9	CIN I	
M74BK9	CIN II	
M807A2	CIN III	
M81402	Adenokarcinom in situ	

8: For Æ-koder for opfølgning og framelding henvises til Tabel 6: Obligatoriske Æ-koder for opfølgning og framelding.

Tabel 17: Supplerende M-kode til HPV forandringer

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M76700	Kondylom	

Tabel 18: M-koder til livmoderhalskræft^{9,10}

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M8010X	Karcinom OBS PRO	Bør kun anvendes i sjældne tilfælde
M8070X	Planocellulært karcinom OBS PRO	Bør kun anvendes i sjældne tilfælde
M8140X	Adenokarcinom OBS PRO	Bør kun anvendes i sjældne tilfælde
M80703	Planocellulært karcinom	
M81403	Adenokarcinom	
M83103	Clear cell adenokarcinom	
M83803	Endometrioidt adenokarcinom	
M84413	Serøst adenokarcinom	
M84803	Mucinøst adenokarcinom	
M85603	Adenoskvamøst karcinom	
M80413	Småcellet karcinom	

9: Udvalgte diagnoser. Der henvises til den komplette oversigt på hjemmeside for Patobank: Kodevejledning:

Cervixcancer: <https://www.patobank.dk/wp-content/uploads/2019/10/B. Cervixcancer.pdf>

10: Tilføj om muligt koder for udgangspunkt jf. tabel 19

Tabel 19: Supplerende Æ-koder for udgangspunkt af cancer¹¹

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
ÆF4720	Primært udgangspunkt i cervix uteri	
ÆF4730	Primært udgangspunkt i corpus uteri	
ÆF4999	Udgangspunkt ukendt	

11: Ved andet udgangspunkt kodes for dette

Tabel 20: Obligatoriske M-koder for forhold vedrørende resektionsrande

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M09400	Resektionsrande frie	
M09401	Resektionsrande ikke frie	
M09402	Resektionsrand kan ikke vurderes	

Tabel 21: Supplerende M-koder for forhold vedrørende resektionsrande

Koder	Kodetekst	Vejledning/bemærkninger
M09413	Endocervikale rand fri	

M09414	Endocervikale rand ikke fri	
M09415	Endocervikale rand kan ikke vurderes	
M09416	Vaginale resektionsrand fri	
M09417	Vaginale resektionsrand ikke fri	
M09418	Vaginale resektionsrand kan ikke vurderes	

Revision og godkendelse

Nærværende dokument erstatter bilag 8 (SNOMED-kodning) som blev udgivet i Sundhedsstyrelsens dokument "Screening for livmoderhalskræft – anbefalinger fra 2012.

Dokumentet er udarbejdet af fagudvalg for kodevejledning under NSLS den 07.01.2021
Fagudvalget bestod af:

Susanne Merete Nielsen, Fagspecialist i cytologi, Patologiafdelingen, Næstved, Region Sjælland
Lise Grupe Larsen, Overlæge, Patologiafdelingen, Næstved, Region Sjælland
Helle Lanner, Afsnitsledende bioanalytiker, Patologiafdelingen, Aalborg, Region Nordjylland
Preben Sandal, Bioanalytiker & Kvalitetskonsulent, Patologiafdelingen, Aalborg, Region Nordjylland
Marianne Waldstrøm, Ledende overlæge, MPM, Klinisk Patologi, Sygehus Lillebælt, Region Syddanmark
Reza Serisawa, Overlæge, Patologiafdelingen, Hvidovre Hospital, Region Hovedstaden
Jesper Hansen Bonde, Molekylærbiolog, seniorforsker, ph.d., Patologiafdelingen, Hvidovre Hospital, Region Hovedstaden
Rikke Holst Andersen, Afdelingsbioanalytiker, Patologi, Regionshospitalet Randers, Region Midtjylland

Efter endelig godkendelse af kodevejledning i NSLS regi, vil dokumentet fremadrettet blive opdateret af Patobankens Indkalde- og Svarmodul:

Dette notat er senest fagligt revideret 26.04.2021