



European
Commission

ENCR Recommendations

2022

CODIFICAREA DATEI INCIDENȚEI

Cuprins

Introducere	2
Obiective.....	2
Intrarea în vigoare	2
Lista de priorități.....	3
Lista de priorități: Câteva exemple	4
Calea deciziei privind data incidentei.....	5
Anexa 1: Lista de priorități din recomandarea anterioară ENCR (1997)	6
Anexa 2: Membrii grupului de lucru.....	7

Contact: ENCR Secretariat
JRC-ENCR@ec.europa.eu

Introducere

Au existat dovezi inconsecvente în aplicarea și interpretarea listei ENCR de prioritate a datei de incidență.¹ În special, a fost nevoie de clarificarea lor pentru a include metodele moderne de diagnostic, aici fiind incluse noile teste de imagistică și laborator.

Obiective

- Revizuirea listei de priorități care să permită definirea datei de incidență pentru a include metodele moderne de diagnostic, incluzând dar fără a se limita la citometria în flux, testarea moleculară, testele screening și noile tehnici radiologice/imagistice.
- Revizuirea nu ar trebui să excludă compararea estimărilor de supraviețuire cu tumorile înregistrate folosind lista de priorități existentă, pentru a asigura comparabilitatea cu datele istorice.
- Clarificarea interpretării listei de priorități.

Intrarea în vigoare

Noua listă de priorități ENCR pentru determinarea datei incidenței a fost publicată pe site-ul web în 15-03-2022. Este recomandat să folosiți această listă pentru cazurile noi de cancer diagnosticate **începând cu anul de incidență 2022**.

¹ Eden M, Harrison S, Griffin M, Lambe M, Pettersson D, Gavin A, et al. Impact of variation in cancer registration practice on observed international cancer survival differences between International Cancer Benchmarking Partnership (ICBP) jurisdictions. *Cancer Epidemiol.* 2019 Feb; 58: 184–92

Lista de priorități

Modificările la lista anterioară² sunt scrise în litere *italice*. Lista anterioară de priorități a ENCR, recomandările din 1995 (revizuite în 1997) se găsește, de asemenea, în Anexa 1.

Data primului eveniment (din cele 7 enumerate mai jos) care are loc în mod cronologic ar trebui să fie aleasă ca data incidentei. Dacă un eveniment cu prioritate mai mare are loc în termen de trei luni de la data inițial aleasă, data evenimentului cu prioritate mai mare ar trebui să aibă prioritate.

Ordinea de prioritate descrescătoare:

1. Data primei confirmări histologice sau citologice (inclusiv citometrie în flux, biopsia lichidă) a acestei malignități (cu excepția histologiei sau citologiei la autopsie). Această dată ar trebui să fie aleasă în următoarea ordine:
 - a) Data prelevării specimenului
 - b) Data primirii în laborator a specimenului anatomopatologic
 - c) Data rezultatului anatomopatologic
2. *Data primului test genomic/molecular pozitiv pentru diagnosticul acestei malignități (vezi exemple)*
3. Data internării în spital pentru patologia malign
4. Când se prezintă numai în ambulator: data primei consultații în ambulatoriu clinic din cauza acestei malignități.
5. *Data diagnosticului, alta decât 1, 2, 3 sau 4, de exemplu:*
 - a) *data primului diagnostic pozitiv al markerului tumoral pentru această malignitate*
 - b) *data primului diagnostic imagistic (include PET, CT sau RMN) pentru această afecțiune malignă*
 - c) *data întâlnirii echipei multidisciplinare (MDT) pentru această malignitate*
6. Data decesului, dacă nu sunt disponibile alte informații în afară de faptul că pacientul a murit din cauza unei boli maligne.
7. Data decesului dacă patologia malignă este descoperită la autopsie

Indiferent de data selectată, **data incidentei nu trebuie să fie ulterioară** datei de începere a tratamentului, sau deciziei de a nu trata sau data decesului. Alegerea **datei de incidență nu determină codificarea variabilei „baza diagnosticului”**.

¹ Pheby D, Martinez C, Roumagnac M, Schouten L. Recommendations for coding Incidence Date. ENCR; 1997. <https://encr.eu/sites/default/files/pdf/incideng.pdf>

Lista de priorități: Câteva exemple

2. Data primului test genomic/molecular pozitiv pentru diagnosticul acestei malignități

Exemple de teste moleculare care pot fi utilizate pentru a defini data incidentei

- Rearanjarea receptorilor celulelor T – limfom cu celule T
- Gena de fuziune BCR-ABL (cromozomul Philadelphia) – Leucemie mieloidă cronică, acută leucemie limfoblastică și leucemie mielogenă acută
- Mutația genei JAK2 – neoplasme mieloproliferative
- Gena de fuziune PML/RAR α – Leucemie promielocitară acută
- ADN-ul tumoral circulant (ADNtc) – ca parte a diagnosticului și screening-ului cancerului în viitor

5. Data diagnosticului, alta decât 1, 2, 3 sau 4, de exemplu:

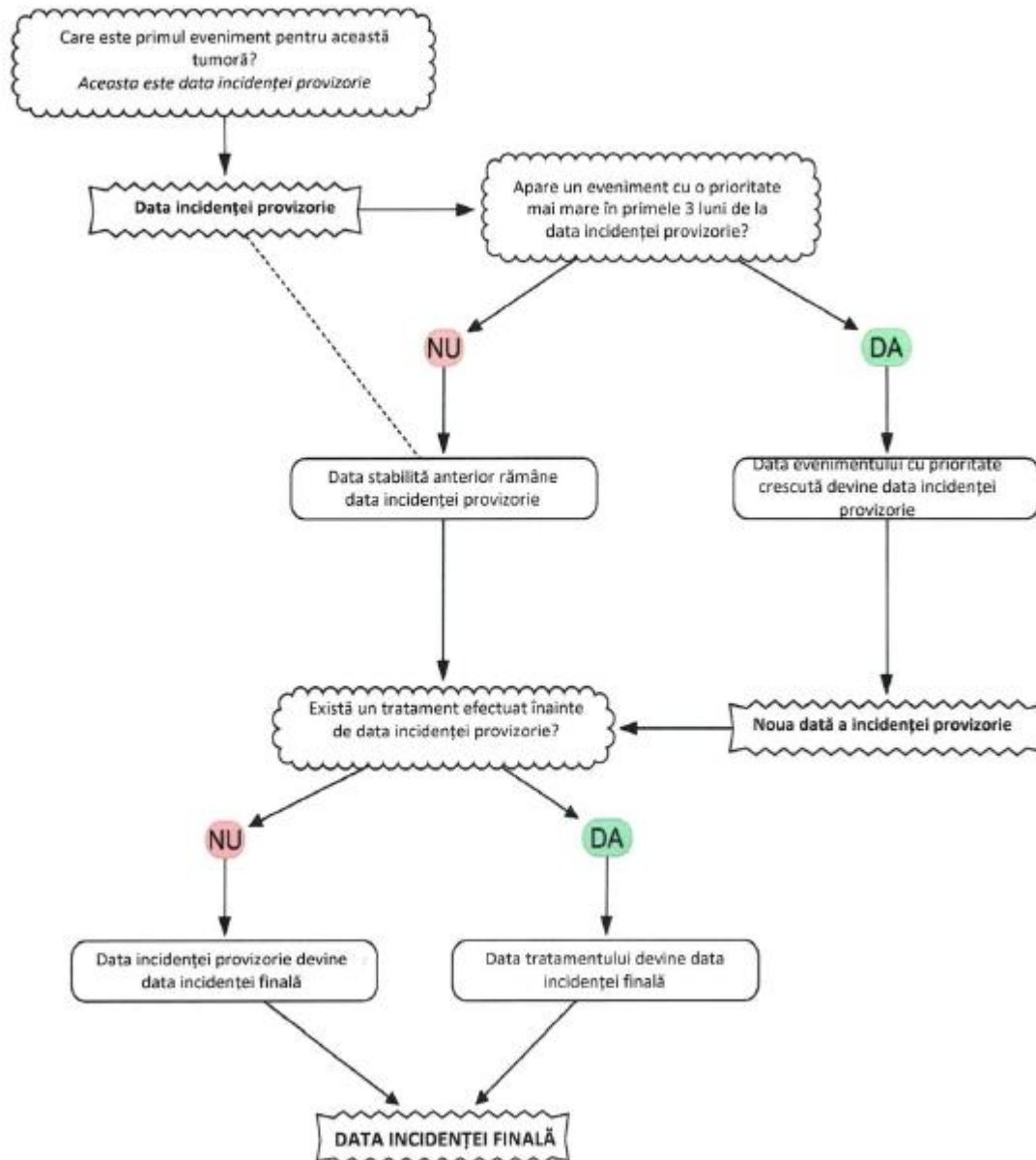
a) data primului diagnostic pozitiv al markerului tumoral pentru această malignitate

Exemple

- AFP în cancerul hepatic
- Calcitonina în carcinoamele medulare ale tiroidiei
- Chromogranina A în tumorile neuroendocrine
- ...

Arborele decizional al datei incidenței

Lista de priorități propusă poate fi utilizată împreună cu arborele decizional privind data incidenței pentru a oferi clarificări cu privire la modul în care regulile ar trebui interpretate.



Anexa 1: Lista de priorități din recomandările ENCR precedente (1997)

Data primului eveniment (dintre cele șase enumerate mai jos) care are loc în mod cronologic ar trebui să fie aleasă ca dată de incidență. Dacă un eveniment cu prioritate mai mare are loc în termen de trei luni de la data aleasă inițial, data evenimentului cu prioritate mai mare ar trebui să aibă prioritate.

În ordinea descrescătoare a priorității se va alege:

1. Data primei confirmări histologice/citologice (cu excepția histologiei sau citologiei la autopsie). Se va alege în ordine descrescătoare:
 - a. data prelevării specimenului (data biopsiei)
 - b. data primirii de către anatomopatolog
 - c. data raportului anatomo-patologic
2. Data primei internări în spital datorată acestei malignități.
3. Pentru pacienții evaluați doar în ambulator: data primei consultații cauzată de malignitate
4. Data diagnosticului, alta decât 1, 2 sau 3.
5. Data decesului, atunci când nu există alte informații disponibile decât că pacientul a decedat din cauza malignității.
6. Data decesului, dacă malignitatea este descoperită cu ocazia necropsiei

Indiferent de data selectată, data incidenței nu trebuie să fie ulterioară datei de începere a tratamentului, sau deciziei de a nu trata sau data decesului. Alegerea datei de incidență nu determină codificarea variabilei „baza diagnosticului”.

Anexa 2: Membrii grupului de lucru

Această activitate a fost continuată de-a lungul timpului de către Comitetele de conducere ale ENCR. Michael Eden a fost responsabil de finalizarea versiunii actuale, pe baza lucrării inițiate de Comitetele de conducere anterioare, sub îndrumarea lui Emanuele Crocetti și a Grupului de Lucru.

Michael Eden, Emanuele Crocetti, Elizabeth Van Eycken, Maria Dolores Chirlaque, Alexander Katalinic, Ana Miranda, Maja Primic Zakelj, Michel Velten, Ariana Znaor, Antonio Mateos, Carmen Martos, ENCR Steering Committee 2014-20173, ENCR Steering Committee 2018-20203.

Versiunea în limba română a fost realizată de către Dr. Daniela Coza, Registrul Regional de cancer Cluj, Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță", Romania