

台灣癌症登記中心通知

急件

發件人： 台灣癌症登記中心
電話： 02-2341-6012
傳真： 02-2341-5967
地址： 100 台北郵政 84-310 信箱
日期： 103 年 3 月 27 日
編號： 癌登 103004 號

收文者： 所有申報醫院

副本收文者： 衛生福利部國民健康署、台灣癌症登記學會、資拓宏宇國際股份有限公司

異動/追蹤邏輯偵測手冊新出版與新增100年版台灣癌症登記長表
主 題： 摘錄手冊-102年修訂版及癌症部位特定因子編碼手冊勘誤表，請
貴院依說明段辦理

急件 請檢閱 請加註 請回覆 請回收

- 一、本案係依衛生福利部國民健康署委託「台灣癌症登記工作計畫」辦理。
- 二、因應癌登同仁們在進行資料異動與三年、五年追蹤申報時，對於各邏輯偵測敘述的內容詢問，本中心新出版異動/追蹤邏輯偵測手冊，提供各醫院參考，請逕至台灣癌症登記中心網站『資料下載』頁面下載，網址如下：<http://tcr.cph.ntu.edu.tw/main.php?Page=A6>
- 三、**新增**修正 100 年版台灣癌症登記長表摘錄手冊-102 年修訂版及癌症部位特定因子(SSF)編碼手冊部分內容，如附件一勘誤表；此修訂處內容於今年度第一季申報資料起適用。另若需下載最新手冊版本，也請逕至台灣癌症登記中心網站『資料下載』頁面下載，網址如上。

附件一 勘誤表

長表與 SSF 手冊增修內容：

1. 臨床T、N與病理T、M增修編碼如下：

欄位名稱	編碼	定義
臨床 T/病理 T	ISU	Tispu
臨床 T/病理 T	ISD	Tispd
臨床 N	0A	N0a
臨床 N	0B	N0b
病理 M	CD(僅適用 AJCC 第七版個案)	M1d(手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1d)
病理 M	CE(僅適用 AJCC 第七版個案)	M1e(手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1e)

2. 長表摘錄手冊增修「外院區域淋巴結手術範圍」或「申報醫院區域淋巴結手術範圍」編碼指引與案例：

- ~~哨兵淋巴結取樣失敗後，通常會執行腋下淋巴結切除：~~
 - ~~同時執行腋下淋巴結切除時，則編碼6，未同時執行腋下淋巴結切除時，則編碼7。~~
 - ~~未執行腋下淋巴結切除或是執行腋下淋巴結切除而病理報告未檢查出淋巴結組織，則編碼2。~~
- 哨兵淋巴結取樣失敗(fail to map)，且未送病理檢查，則視為未執行哨兵淋巴結取樣。
- 哨兵淋巴結取樣失敗(fail to map)，但醫師嘗試切除可疑之哨兵淋巴結組織，且送病理檢查，則視為有執行哨兵淋巴結取樣。
 - 若同時執行腋下淋巴結切除，則編碼6；未同時執行腋下淋巴結切除，則編碼7。
 - 未執行腋下淋巴結切除或是執行腋下淋巴結切除，而病理報告未檢查出淋巴結組織，則編碼2。

編碼	案例
0	有做區域淋巴結切除(dissection)或是哨兵淋巴結切除(dissection)，但是在手術切除後的病理標本中沒有發現區域淋巴結。
2	乳癌個案手術中執行哨兵淋巴結取樣，於病理報告中未發現淋巴結組織。

3. 長表摘錄手冊修訂食道C15、胃C16、結直腸C18-C20之手術編碼術式2E和2M調換前後順序：

- 20 Local tumor excision, NOS
- 26 Polypectomy
- 27 Excisional biopsy
- 2M Endoscopic mucosal resection / mucosectomy(EMR)
- 2E Endoscopic submucosa dissection (ESD)

附件一 勘誤表

4. SSF編碼手冊修訂乳癌SSF4「哨兵淋巴結檢查數目」之編碼996內容與新增案例：

編碼	定義
996	<ul style="list-style-type: none"> ● 病歷上記載有哨兵淋巴結檢查，但數目不詳。 ● 若醫師確實執行哨兵淋巴結取樣，但病理報告中未發現淋巴結組織。

舉例：

編碼	案例
001	乳癌個案接受哨兵淋巴結組織取樣，其病理報告描述為：Sentinel lymph node, "1", axillary, right, resection --- Metastatic infiltrating duct carcinoma (0/1)。
996	乳癌個案接受哨兵淋巴結取樣，其病理報告描述為：Sentinel lymph node, "SN1", axilla, left, permanent section of frozen specimen --- Unremarkable. No lymph tissue find (病理檢體無淋巴結組織)。
996	乳癌個案接受哨兵淋巴結組織取樣，其病理報告描述為：Sentinel lymph node, "1", axillary, right, resection --- Metastatic infiltrating duct carcinoma in soft tissue (病理檢體無淋巴結組織，但 soft tissue 有被癌細胞侵犯)。

5. SSF編碼手冊修訂乳癌SSF5「哨兵淋巴結侵犯數目」之編碼000與996內容與新增案例：

編碼	定義
000	<ul style="list-style-type: none"> ● 沒有哨兵淋巴結侵犯。 ● 若醫師確實執行哨兵淋巴結取樣，但病理報告中未發現淋巴結組織，而該組織未被惡性腫瘤細胞侵犯。
996	<ul style="list-style-type: none"> ● 病歷上記載哨兵淋巴結有被侵犯，但數目不詳。 ● 若醫師確實執行哨兵淋巴結取樣，病理報告中未發現淋巴結組織，但該組織有被惡性腫瘤細胞侵犯。

舉例：

編碼	案例
000	乳癌個案接受哨兵淋巴結組織取樣，其病理報告描述為：Sentinel lymph node, "1", axillary, right, resection --- Metastatic infiltrating duct carcinoma (0/1)。
000	乳癌個案接受哨兵淋巴結取樣，其病理報告描述為：Sentinel lymph node, "SN1", axilla, left, permanent section of frozen specimen --- Unremarkable. No lymph tissue find (病理檢體無淋巴結組織)。
996	乳癌個案接受哨兵淋巴結組織取樣，其病理報告描述為：Sentinel lymph node, "1", axillary, right, resection --- Metastatic infiltrating duct carcinoma in soft tissue (病理檢體無淋巴結組織，但 soft tissue 有被癌細胞侵犯)。