

Caso clinico: codificare e commentare la possibile soluzione

Femmina del 1965

Vivente al 31/12/2019

STORIA DEL PAZIENTE:

ANATOMIA PATOLOGICA

Referto: 23/6/2009

MATERIALE DA ESAMINARE: AGOASPIRATO MAMMELLA SX.

DIAGNOSI: Strisci riccamente cellulari comprendenti numerosi agglomerati epiteliali senza caratteri atipici o con discariosi, nuclei nudi, qualche cellula schiumosa e frustoli stromali. C3 La ricca cellularità, gli aspetti discariotici e la tendenza in un preparato, alla perdita di coesione cellulare, inducono a consigliare exeresi della lesione con esame istologico intraoperatorio.

SDO

Ricovero: 27/7/2009

Dimissione: 30/7/2009

217 TUMORI BENIGNI DELLA MAMMELLA

8520 ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, SAI

4011 BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE

8589 ALTRA MAMMOPLASTICA

9216 SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO

9179 ESAME MICROSCOPICO DI CAMPIONE DI FERITA OPERATORIA - ALTRI ESAMI MICROSCOPICI

ANATOMIA PATOLOGICA

Referto: 4/8/2009

MATERIALE DA ESAMINARE: Q.S.E. MAMMELLA SIN + LINFONODO SENTINELLA (CODICE 569\569\670 GRUPPO 3\5 C.CL. 1286) REPERTO MACROSCOPICO ESTEMPORANEO: A) Linfonodo sentinella (cm. 1) con ampia sostituzione adiposa (EST. A) B) Segmento mammario (cm. 8x6,5x2) con repere in corrispondenza di nodulo ben circoscritto (cm. 1,4) (EST.B), di aspetto finementegranulare, distante cm. 2,2 dal margine superiore e cm. 2 dal margine inferiore. DIAGNOSI ISTOLOGICA ESTEMPORANEA: A) Linfonodo sentinella esente da neoplasia nelle sezioni esaminate estemporaneamente. B) Fibroadenoma DIAGNOSI ISTOLOGICA DEFINITIVA: Fibroadenoma. Linfonodo senza alterazioni istologiche di rilievo.

SDO

Ricovero: 1/7/2015. Dimissione: 17/11/2015

V103 ANAMNESI PERSONALE DI TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA

5718 ALTRA EPATOPATIA CRONICA NON ALCOLICA



8741 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DEL TORACE
 8952 ELETTROCARDIOGRAMMA
 8876 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA ADDOMINALE E RETROPERITONEALE
 8744 RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, SAI
 8876 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA ADDOMINALE E RETROPERITONEALE
 8871 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO

ESENZIONE TICKET 048

Data: 29/3/2018

ANATOMIA PATOLOGICA

Accettazione: 10/4/2018

Notizie: Neoplasia mieloproliferativa cronica: prima valutazione midollare.

Materiale: A Cresta iliaca, biopsia osteomidollare

Macroscopica: Frammento di cm 1.4.

DIAGNOSI Campione osteomidollare comprendente midollo emopoietico lievemente ipercellulare per l'età (cellularità 40%-50%) per incremento degli elementi della serie eritroide (Glicoforina A+) che presentano aspetti di diseritropoiesi topografica e morfologica. Gli elementi della serie mieloide (MPO+) presentano i precursori dislocati in sede centrolacunare (rapporto mieloide/eritroide 1:1). Megacariocitopoiesi (Fattore VIII+) iperespressa con evidenza di forme distrofiche, con nuclei ipermaturi polilobati, organizzati in cumuli lassi. Rari elementi linfoidi dispersi in sede interstiziale o in aggregati nodulari. Precursori emopoietici (CD34+): 1%. Regolare il reticolo argentofilo (MF-0).

Il quadro morfologico ed immunofenotipico sono compatibili con la **diagnosi di Neoplasia Mieloproliferativa Cronica.**

| <i>Tipo Di Tumore</i> | <i>Registro?</i> | <i>Cestino?</i> | <i>Va in incide nza?</i> | <i>Data</i> | <i>Sede Cxx.x</i> | <i>Morfol. xxxx/x</i> | <i>Base 0-8</i> |
|----------------------------------|-------------------------|------------------------|---|--------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |



Commento e motivazioni alla possibile soluzione:



Codifica topografica e morfologica ICD-O-3

1) Carcinoma squamocellulare del torace nel 2011

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

2) Carcinoma midollare della mammella centrale nel 2014

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

3) Carcinoma midollare della tiroide nel 2005

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

4) Carcinoma uroteliale del trigono vescicale alto grado. pTa nel 2017

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

5) Melanoma nodulare a cellule epitelioidi del dorso della mano nel 1989

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

6) Epatocarcinoma con aspetti solidi del fegato nel 2018

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

7) Dermatofibrosarcoma protuberans del pene nel 2020

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

8) PEComa maligno del peritoneo nel 2018

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

9) Carcinoma adenoide-cistico tubulare della parotide nel 2006

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _

10) Adenocarcinoma acinare della prostata nel 2011

RISPOSTA: Sede: C__ . __ Morfologia: ____ / _



1. Quali sono gli indicatori di qualità dei dati?

- a) % Verifiche microscopiche
- b) % DCO
- c) % Mal definite/Metastasi
- d) Nessuna risposta precedente
- e) Tutte le risposte precedenti

2. Cosa significa la sigla E-OUTR nel software di controllo dei dati QCS 2.0?

- a) Valore non previsto
- b) ID tumore +ID paziente duplicato
- c) Valore obbligatorio mancante
- d) Riga con numero di campi non validi

3. Un registro tumori di popolazione:

- a) Raccoglie solo i casi afferenti nell'ospedale dove è sito il Registro
- b) Raccoglie anche i casi di soggetti non residenti ma trattati nell'area del Registro
- c) Raccoglie tutti i nuovi casi relativi a soggetti residenti nell'area del Registro

4. Quale tra queste affermazioni sui casi NSE (Non Sufficiente Evidenza) è errata?

- a) Il decesso non è mai risolutivo per un caso NSE
- b) I casi NSE non entrano in incidenza
- c) I casi NSE sono caratterizzati da una diagnosi di neoplasia odi sospetto di neoplasia in assenza di elementi diagnostici certi.
- d) L'evidenza di un caso NSE è sufficiente quando vi sono accertamenti strumentali positivi e/o è stato definito un piano terapeutico specifico per la patologia oncologica

5. Che cosa si intende per "controllo di correttezza" dei dati?

- a) La valutazione della coerenza interna tra le variabili di ogni caso registrato
- b) La valutazione delle topografie e/o morfologie generiche
- c) La valutazione delle variazioni temporali della casistica incidente



6. La sopravvivenza a 5 anni del tumore del polmone è:

- a) 12%
- b) 56%
- c) 64%

7. L'ICD-10 raggruppa tutti i tumori da:

- a) C76-D37
- b) C00-D36
- c) C00-D48

8. Flussi obbligatori per i registri tumori

- a) Sono i referti di anatomia patologica e la specialistica ambulatoriale
- b) Sono le schede di dimissione ospedaliera, i certificati di decesso e i referti di anatomia patologica
- c) Sono i flussi di esenzione ticket e delle commissioni di invalidità civile

9. Lo screening del polmone è raccomandato dalla Comunità Europea:

- a) Vero
- b) Falso

10. I RT utilizzano i codici di quale classificazione internazionale?

- a) ICD-9
- b) ICD-10
- c) ICD-0-3



Data diagnosi e data di incidenza

1) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/02/2018 Ricovero con dimissione: gozzo tiroideo dove esegue
 03/02/2018 tiroidectomia positiva per tumore tiroide
 10/07/2018 Ricovero con dimissione per tumore della tiroide dove esegue
 20/08/2018 terapia radiometabolica

RISPOSTA: _ / _ / _

2) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/02/2016 RX torace ambulatoriale positiva per tumore
 05/03/2016 citologico espectorato ambulatoriale negativo
 10/04/2016 Ricovero con dimissione tumore mal. polmonare dove esegue
 12/04/2016 TAC torace positiva per tumore
 15/04/2016 Sessione di chemioterapia
 15/06/2016 Ricovero con dimissione tumore polmonare dove esegue
 17/06/2016 TAC total body positiva per tumore
 20/06/2016 Sessione di chemioterapia
 1/08/2016 Decesso per tumore polmonare

RISPOSTA: _ / _ / _

3) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/02/2014 Esecuzione chemioterapia per tumore
 05/03/2014 Ricovero con dimissione tumore mal. stomaco dove esegue
 10/03/2014 Gastrectomia positiva per tumore
 01/07/2014 Ricovero con dimissione tumore mal stomaco dove esegue
 05/07/2014 Sessione di chemioterapia
 01/10/2014 Ricovero con dimissione tumore stomaco dove esegue
 02/10/2014 Esami strumentali

RISPOSTA: _ / _ / _

4) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/05/2009 Ricovero con dimissione tumore incerto intestino dove esegue
 05/05/2009 Biopsia pancreas sospetta per tumore
 01/10/2017 Ricovero con dimissione tumore mal. pancreas dove esegue
 02/10/2014 Esami strumentali positivi per tumore
 03/10/2017 Decesso per tumore pancreas

RISPOSTA: _ / _ / _

5) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

05/06/2018 Agoaspirato ambulatoriale positivo per tumore
 10/07/2018 Ricovero con dimissione per tumore mammario dove esegue
 15/07/2018 Quadrantectomia positiva per tumore
 20/08/2018 Inizio radioterapia
 20/09/2018 Inizio ormonoterapia

RISPOSTA: _ / _ / _

