

Database- specifikation

Dansk Prostata Database



© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2026

Udgiver

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Hedeager 3

8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Version 1,0

Versionsdato: 10.04.2026

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Vejledning til udfyldelse af skabelonen	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Introduktion	4
Formål for x database	4
Datagrundlag	5
Opgørelsesperiode	5
Organisatorisk afgrænsning	5
Datakilder anvendt i databasen	5
Populationsbeskrivelse	6
Teknisk specifikation	6
Inklusionskriterier	6
Eksklusionskriterier	6
Andet (valgfrit)	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Visuel fremstilling af populationsdannelsen/Flowchart (valgfrit)	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Indikatoroversigt	7
Indikatorspecifikation	9
Indikator 1: Indikatornavn	9
Supplerende opgørelser	25
Dækningsgrad	25
Andre opgørelser (valgfrit)	25
Appendiks (valgfrit)	29
Ændringslog	43
Inspiration	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Introduktion

De kliniske kvalitetsdatabaser har til formål at belyse kvaliteten af den sundhedsfaglige behandling og bidrage til at forbedre sundhedsvæsenets indsatser og resultater. Databaserne skal således bidrage til, at patienter og borgere får udredning, behandling, pleje og rehabilitering af høj og ensartet kvalitet uanset hvor i landet de bor, og i hvilken sektor indsatsen foregår.

Sundhedsvæsnets Kvalitetsinstitut (SundK) står for drift og udvikling af kvalitetsdatabaserne og skal sikre, at databasernes indhold er godkendt af Sundhedsdatastyrelsen.

Dette dokument beskriver datagrundlag, populationsbeskrivelse og indikatoroversigt, der efterfølges af en kort beskrivelse af rationale bag de valgte indikatorer, indikatorernes udviklingsmål samt hvilke datakilder og variable, der benyttes i indikatorberegningerne. Sidst findes supplerende opgørelser og appendikstabeller.

Formål for Dansk Prostata Database

- Databasen bidrager til sundhedsfaglig kvalitetsudvikling i udredning og behandling af prostatacancer. Herunder en registrering med fokus på hurtig og korrekt udredning med færrest mulige komplikationer, bedre overlevelse og dermed bidrager databasen til en forbedret dansk behandlingsstandard.

Datagrundlag

Opgørelsesperiode

- Opgørelsesperioden går fra 1. januar til og med 31. december svarende til kalenderåret.

Organisatorisk afgrænsning

- Databasen er baseret på data, der er registreret i Landsregisteret for patologi eller i Landspatientregisteret.

Datakilder anvendt i databasen

Datakilderne til Dansk Prostatacancer Database udgøres af følgende:

- Registre
 - Det Centrale Personregister (CPR)
 - Landpatientregisteret (LPR)
 - Landsregisteret for Patologi (LRP)
 - Den Nationale Laboratoriedatabase (LABKA)

Populationsbeskrivelse

1. Patienter med patologisk verificeret prostatacancer defineret som Patienter med rekvisitioner med følgende SNOMED koder på samme materiale T77* (prostata og vesicula seminalis) OG M8xxx3 (alle maligne invasive neoplasier primært i prostata) i umiddelbar sekvens efter T77*. Eller patienter med rekvisitioner med SNOMED kode ÆF4620 (udgangspunkt i prostata), dvs. metastaser, hvor primært udgangspunkt er prostata.

Populationen fraregnes patienter med inkonklusiv prostatacancerdiagnose, dvs. en obs. pro diagnose (ÆYYYY00) i umiddelbar sekvens efter en af de relevante M-koder, med mindre der er en anden relevant M-kode uden ÆYYYY00 og/eller en diagnose indeholdende ÆF4620 uden ÆYYYY00 i sekvens på samme rekvisition, samt patienter med erstatnings cpr-nummer og patienter der diagnosticeres som følge af fjernelse af blære (operationskode KKCC10, KKCC11, KKCC20, KKCC21).

2. Patienter med nålebiopsi af prostata.

Teknisk specifikation

1. Rekvisitioner med T77* OG M8xxx3, eller rekvisitioner med ÆF4620

Eksklusionskriterier:

- obs. pro diagnose (ÆYYYY00) i umiddelbar sekvens efter en af de relevante M-koder, med mindre der er en anden relevant M-kode uden ÆYYYY00 og/eller en diagnose indeholdende ÆF4620 uden ÆYYYY00 i sekvens på samme rekvisition ekskluderes.
- Patienter med erstatnings cpr-nummer.
- Patienter der diagnosticeres som følge af fjernelse af blære (KKCC10, KKCC11, KKCC20, KKCC21).

2. Patienter med KTKE00* udført i rapporteringsåret

Inklusionskriterier

- Patienter inkluderes ved dato for første diagnose (incidente cases). Der er ikke nogen slutdato idet patienterne følges også efter dato for strålebehandling, prostatektomi og/eller TRUS biopsi.

Eksklusionskriterier

- Patienter uden bopæl i Danmark eller uden gyldigt cpr-nummer.

Indikatoroversigt

Nedenstående tabel viser en oversigt over databasens indikatorer med navn og beskrivelse af de enkelte indikatorer. Aktive indikatorer udstilles i KKA (Kliniske Kvalitetsdatabasers Afrapporteringsmodel), sendes dagligt fra SundK til de regionale ledelsesinformationssystemer og kan således følges dagligt i klinikken.

Indikatornavn	Beskrivelse	Sektor (valgfrit)	Aktiv/ikke aktiv
Indlæggelse efter TRUS	Andel af udførte ultralydsscanninger (TRUS) med prostatabiopsi, der har medført indlæggelse indenfor 7 dage efter proceduren (patienter med efterfølgende prostatacancer)	H	Leveres i KKA
Transperineal prostatabiopsi	Andel af udførte ultralydsscanninger (TRUS) med prostatabiopsi, der udføres transperinealt (patienter med efterfølgende prostatacancer)	H	Leveres i KKA
pT2: Positiv kir. margen	Andel af radikalt prostatektomerede (pT2) patienter med tumorpositive kirurgiske rande	H	Leveres i KKA
pT3: Positiv kir. margen	Andel af radikalt prostatektomerede (pT3) patienter med tumorpositive kirurgiske rande	H	Leveres i KKA
Postoperativ komplikation	Andel af radikalt prostatektomerede med komplikation af Clavien-Dindo-grad mindst 3 indenfor 90 dage efter prostatektomi	H	Leveres i KKA
Aktiv beh/Høj risiko, u.75år	Andel af patienter i EAU højrisikogruppe (u 75 år), der behandles kirurgisk eller med stråleterapi/brachyterapi indenfor 180 dage efter diagnose.	H	Leveres i KKA
Aktiv beh/Høj risiko, 75+år	Andel af patienter i EAU højrisikogruppe (75+ år), der behandles kirurgisk eller med stråleterapi/brachyterapi	H	Leveres i KKA

	indenfor 180 dage efter diagnose.		
MR ved diagnose/aktiv beh	Andel af prostatacancerpatienter (i AS eller prostatektomeret), med MR-aktivitet (UXMD*/KTKE) ved diagnose (+/- 30dg)	H	Leveres i KKA
Supplerende indikatorer			
PI-RADS ved MR-aktivitet	Andel af prostatacancerpatienter med registreret MR-skanning af prostata (UXMD92) ved diagnose (+/- 30dg), der har fået registreret PI-RADS-score	H	Leveres i KKA
PSMA-PET tumorskanning	Andel af patienter i EAU højrisikogruppe, med PSMA-PET tumorskanning ved diagnose (+/- 30dg)	H	Leveres i KKA

Indikatorspecifikation

Indikator 1: Indlæggelse efter TRUS

Beskrivelse af indikatoren

Indikator 1 tager udgangspunkt i transrektale ultralydscanningsprocedurer (TRUS) med prostatabiopsi udført i 2025 blandt mænd, som fik diagnosticeret prostatacancer ved proceduren. Når der var flere TRUS-biopsi registreringer for en mand på en enkelt dag, er kun medtaget den første biopsiregistrering.

Beregning af indlæggelses-hyppighed efter biopsi:

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Biopsier i nævneren, hvor der findes indlæggelse uanset årsag indenfor 7 dage efter dato for biopsi	Biopsier af prostata (procedurekode KTKE00* i LPR) udført i rapporteringsåret på alle patienter i DaProCadata	Ingen?	Ikke relevant

Tæller

LPR: Mænd hvor der findes indlæggelse uanset årsag indenfor 7 dage efter dato for biopsi

Nævner

LPR: Biopsier af prostata (procedurekode KTKE00* i LPR) udført i rapporteringsåret på alle patienter i DaProCadata

Eksklusion

Ingen

Uoplyst

Ej muligt

Udviklingsmål

≤1%

Format (valgfrit)

Andel

Type (valgfrit)

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Indikator 2: Transperineal prostatabiopsi

Beskrivelse af indikatoren

Indikator 2 opgør andelen af de foretagne biopsier, som er registreret som transperineale biopsier, hvilket er afgørende for udfaldet af Indikator 1. Også denne indikator tager udgangspunkt i transrektale ultralydsscanningsprocedurer (TRUS) med prostatabiopsi blandt mænd, som fik diagnosticeret prostatacancer ved proceduren. Når der var flere TRUS-biopsi registreringer for en mand på en enkelt dag, er kun medtaget den første biopsiregistrering.

Beregning af Andel af udførte ultralydsscanninger (TRUS) med prostatabiopsi, der udføres transperinealt (patienter med efterfølgende prostatacancer):

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Biopsier i nævneren, der er udført transperinealt (KTKE00B*).	Biopsier af prostata (procedurekode KTKE00* i LPR) udført i rapporteringsåret på alle patienter i DaProCadata	Hvis der er mere end en TRUS-biopsi registreringer for en mand på en enkelt dag, er kun medtaget den første biopsiregistrering.	Ej relevant

Tæller

LPR: Biopsier i nævneren, der er udført transperinealt (KTKE00B*).

Nævner

LPR: Biopsier af prostata (procedurekode KTKE00*).

Eksklusion

Ingen

Uoplyst

Ej relevant.

Udviklingsmål

≥ 90%

Format

Andel

Type

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Indikator 3: pT2: Positiv kir. margen

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren beskriver andelen af radikalt prostatektomerede patienter med det postoperative intraprostatisk patologisk stadie pT2, der ikke har tumorfrie resektionsrande, også kaldet "tumorpositiv kirurgisk margen".

Beregning af Positiv kirurgisk margen (pT2)

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR og Patologiregisteret	Patienter i nævneren som har positiv kirurgisk margen (M-kode: M09401 (resektionsrande ikke frie ELLER M09406 resektionsflade ikke fri ELLER M09411 laterale resektionsrand ikke fri) i Patologiregisteret) på ektomi-præparat (P306X0)	Patienter som er radikalt prostatektomerede (procedurekode KKEC* i LPR) OG har patologisk T-stadie: T77* (prostata og vesicula seminalis) OG Mxxxx3 OG P306X0 (ektomi) OG pT-stadie=2: ÆF184x (på samme rekvisition og samme materiale)	Ikke pT2 Ingen oplysning om ektomi (P30990 eller P30992) i patologiregisteret	Ikke relevant

Tæller

Patologi: Patienter i nævneren som har positiv kirurgisk margen (M-kode: M09401 (resektionsrande ikke frie ELLER M09406 resektionsflade ikke fri ELLER M09411 laterale resektionsrand ikke fri) i Patologiregisteret) på ektomi-præparat (P306X0)

Nævner

LPR: Patienter som er radikalt prostatektomerede (procedurekode KKEC* i LPR).

Patologi: Patologisk T-stadie: T77* (prostata og vesicula seminalis) OG Mxxxx3 OG P306X0 (ektomi)

OG pT-stadie=2: ÆF184x (på samme rekvisition og samme materiale)

Eksklusion

Ikke pT2

Ingen oplysning om ektomi (P30990 eller P30992) i patologiregistret.

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

≤ 15%

Format

Andel

Type

Resultat

Afreportering

Data leveres i KKA.

Indikator 4: pT3: Positiv kir. margen

Beskrivelse af indikatoren

Indikatoren beskriver andelen af radikalt prostatektomerede patienter med det postoperative intraprostatisk patologisk stadie pT2, der ikke har tumorfrie resektionsrande, også kaldet "tumorpositiv kirurgisk margen".

Beregning af Positiv kirurgisk margen (pT2)

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR og Patologiregisteret	Patienter i nævneren som har positiv kirurgisk margen (M-kode: M09401 (resektionsrande ikke frie ELLER M09406 resektionsflade ikke fri ELLER M09411 laterale resektionsrand ikke fri) i Patologiregisteret) på ektomi-præparat (P306X0)	Patienter som er radikalt prostatektomerede (procedurekode KKEC* i LPR) OG har patologisk T-: T77* (prostata og vesicula seminalis) OG Mxxxx3 OG P306X0 (ektomi) OG pT-stadie=3: -ÆF1850 pT3 Tumor uden for prostata ELLER -ÆF1851 pT3a Indvækst i periprostatisk væv ELLER -ÆF1852 pT3b Indvækst i vesicula seminalis (på samme rekvisition og samme materiale)	Ikke pT3 Ingen oplysning om ektomi (P30990 eller P30992) i patologiregisteret	Ikke relevant

Tæller

Patologi: Patienter i nævneren som har positiv kirurgisk margen (M-kode: M09401 (resektionsrande ikke frie ELLER M09406 resektionsflade ikke fri ELLER M09411 laterale resektionsrand ikke fri) i Patologiregisteret) på ektomi-præparat (P306X0)

Nævner

LPR: Patienter som er radikalt prostatektomerede (procedurekode KKEC* i LPR).

Patologi: Patologisk T-: T77* (prostata og vesicula seminalis)

OG Mxxxx3

OG P306X0 (ektomi)

OG pT-stadie=3: -ÆF1850 pT3 Tumor uden for prostata

ELLER

-ÆF1851 pT3a Indvækst i periprostatisk væv

ELLER

-ÆF1852 pT3b Indvækst i vesicula seminalis

(på samme rekvisition og samme materiale)

Eksklusion

Ikke pT3

Ingen oplysning om ektomi (P30990 eller P30992) i patologiregistret.

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

≤ 40%

Format

Andel

Type

Resultat

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Indikator 5: Postoperativ komplikation

Beskrivelse af indikatoren

Denne indikator søger at måle forekomsten af kirurgiske komplikationer efter radikal prostatektomi med en programmeret Clavien-Dindo score. Der anvendes i beregningen de specifikke registrerede komplikationer i LPR. Indikatorberegningen er foretaget med LPR data fra en tre årsperiode.

Beregningen forudsætter tre måneders opfølgningstid.

Postoperativ komplikation

Beregning af postoperativ komplikation

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR og Patologiregisteret	Patienter i nævneren som får komplikation, Clavien-Dindo-grad 3 eller højere, indenfor 90 dage efter prostatektomi	Patienter som er radikalt prostatektomerede (procedurekode KKEC* i LPR)	Endnu ikke 90 dages follow-up efter prostatektomi	Ikke relevant

Tæller

Clavien-Dindo-grad baseret på registrering af komplikationer i LPR. Se kodeark i seneste årsrapport eller under supplerende.

Grad 3: Diagnose = DT813*, DT810H, DT810I, DT814A, DT814B, DT814C, DT814I, DT817E, DT817E3, DT813U, DT812V, DT812W, DN320A, DK913*, DN991* ELLER Procedure = KKWA00, KKWF00, KKWF01, KKWD00, KKWE00, KKWE01, KKWE02, KKWB00, KKWC00, KKWC01, KKWW96, KKWW97, KKWW98, KQBB00B, KQBB00A, BNPA4*, KQBB10*

Grad 4: Diagnose = DT814D, DT814P, DT817D, DN990* ELLER Procedure = BNPA92

Grad 5: Død

Nævner

LPR: Patienter som er radikalt prostatektomerede (procedurekode KKEC* i LPR).

Eksklusion

Endnu ikke 90 dages follow-up efter prostatektomi

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

≤ 5%

Format

Andel

Type

Resultat

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Indikator 6: Aktiv beh/Høj risiko, u.75år

Beskrivelse af indikatoren

Andelen af patienter vurderet i høj risiko, der påbegynder intenderet kurativ behandling, bør som udgangspunkt være høj, da det netop er denne patientgruppe, som risikerer at udvikle uhelbredelig avanceret sygdom.

Beregning af Aktiv behandling: højrisikogruppe (u75)

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Patienter i nævneren som er behandlet kirurgisk eller er startet kurativ strålebehandling indenfor 6 måneder efter diagnose	Patienter i EAU højrisikogruppe med mindst 6 måneders follow-up fra diagnose, som er under 75 år	Ikke højrisiko-patient (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7) Anden aldersgruppe	Ikke relevant

Tæller

LPR: Patienter i nævneren som er behandlet kirurgisk eller er startet kurativ strålebehandling indenfor 6 måneder efter diagnose

Nævner

LPR: Patienter i EAU højrisikogruppe (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7) med mindst 6 måneders follow-up fra diagnose, som er under 75 år

Eksklusion

Ikke højrisiko-patient (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7).

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

\geq 70%

Format

Andel

Type

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Indikator 7: Aktiv beh/Høj risiko, 75+ år

Beskrivelse af indikatoren

Andelen af patienter vurderet i høj risiko, der påbegynder intenderet kurativ behandling, bør som udgangspunkt være høj, da det netop er denne patientgruppe, som risikerer at udvikle uhelbredelig avanceret sygdom.

Beregning af Aktiv behandling: højrisikogruppe (u75)

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Patienter i nævneren som er behandlet kirurgisk eller er startet kurativ strålebehandling indenfor 6 måneder efter diagnose	Patienter i EAU højrisikogruppe med mindst 6 måneders follow-up fra diagnose, som er 75 år eller derover	Ikke højrisiko-patient (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7) Anden aldersgruppe	Ikke relevant

Tæller

LPR: Patienter i nævneren som er behandlet kirurgisk eller er startet kurativ strålebehandling indenfor 6 måneder efter diagnose

Nævner

LPR: Patienter i EAU højrisikogruppe (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7) med mindst 6 måneders follow-up fra diagnose, som er 75 år eller derover

Eksklusion

Ikke højrisiko-patient (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7).

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

Endnu ikke fastsat

Format

Andel

Type

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Indikator 8: MR ved diagnose/aktiv beh

Beskrivelse af indikatoren

Denne indikator er baseret på patienter som fik prostatektomi eller som indgik i active surveillance der har registreringer i Landspatientregisteret af forskellige MR-undersøgelser og anvendelser af MR ved biopsitagning (UXMD* og KTKE-koder, som indeholder MR-aktivitet).

Beregning af MR ved diagnose/aktiv beh

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Patienter i nævneren med MR-skanning af abdomen og bækken eller MR-vejledt biopsi indenfor 30 dage før/efter diagnosedato	Alle nydiagnosticerede patienter, der er blevet prostatektomeret eller som er i Active Surveillance	Patient ikke i active surveillance eller prostatektomeret	Ikke relevant

Tæller

Patienter i nævneren med MR-skanning af abdomen og bækken (UXMD*/UXMG10) eller MR-vejledt biopsi (KTKE00A2/-3, KTKE00B2/-3) indenfor 30 dage før/efter diagnosedato

Nævner

LPR: Patienter i EAU højrisikogruppe (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7) med mindst 6 måneders follow-up fra diagnose, som er 75 år eller derover

Eksklusion

Patient ikke i active surveillance eller prostatektomeret.

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

\geq 95%

Format

Andel

Type

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Supplerende opgørelser

Dækningsgrad

Databasens population er baseret på udtræk fra Patologiregisteret. Databasen tilstræber at indsamle data for personer med en patologisk verificeret prostatakæftdiagnose i Danmark, og databasen er derfor nær 100% komplet sammenlignet med Patologiregisteret, idet der dog kan være enkelte personer som er diagnosticeret i udlandet og der kan være nogle få tilfælde hvor en patologisk diagnose fejlagtigt ikke er registreret i Patologiregisteret.

Cancerregisteret kan anvendes som grundlag for opgørelse af et forventet antal nye diagnoser pr. år. Det er forventeligt, at der er prostatacancerdiagnoser i Cancerregisteret, der ikke er patologisk verificeret, fx for en person med biokemiske mål og radiologisk undersøgelse som viser klare tegn på prostatakæft, men hvor der ikke foreligger en vævsprøve.

Andre opgørelser

Supplerende indikator 9s: PI-RADS ved MR-aktivitet

Beskrivelse af indikatoren

PI-RADS scoren fra MR-undersøgelsen er en vigtig information, som her opgøres for patienter, som har en specifik kode for MR-undersøgelse af prostata (UXMD92).

Beregning af PI-RADS ved MR-aktivitet

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Patienter i nævneren med registreret PI-RADS-score	Alle nydiagnosticerede patienter med registreret MR-skanning af prostata indenfor 30 dage før/efter diagnosedato	Ikke registreret MR-scanning af prostata (UXMD92) ved diagnose (+/- 30dg)	Ikke relevant

Tæller

LPR: Patienter i nævneren med registreret PI-RADS-score (ZZRF01-ZZRF05)

Nævner

LPR: Alle nydiagnosticerede patienter med registreret MR-skanning af prostata (UXMD92) indenfor 30 dage før/efter diagnosedato

Eksklusion

Ikke registreret MR-scanning af prostata (UXMD92) ved diagnose (+/- 30dg).

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

Endnu ikke fastsat

Format

Andel

Type

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Supplerende indikator 10s: PSMA-PET ved diagnose

Beskrivelse af indikatoren

PSMA-PET tumorscanning opgøres her for patienter i EAU højrisikogruppe. I forbindelse med metastaseudredning af nydiagnosticerede patienter i høj risiko, der er vurderet at være kandidater til kurativ terapi, har PSMA-PET/CT-skanning signifikant bedre diagnostisk akkuratessse, signifikant færre tilfælde af usikre fund, en højere interobservatør overensstemmelse og en lavere stråledosis til patienten, sammenlignet med konventionel udredning (knogleskintigrafi + diagnostisk CT). Tilsvarende vil udvidet lymfeknudeexairese (kirurgisk fjernelse af lymfeknuder) kunne undlades hos en række operationspatienter i høj risiko med negativ PSMA-PET/CT.

DAPROCA anbefaler derfor, at patienter med højrisiko, som er kandidater til kurativ behandling, bør have foretaget PSMA-PET/CT i udredning af N- og M-stadie. Som et alternativ til PSMA anvendes som minimum CT og knogleskintigrafi.

Beregning af PSMA-PET ved diagnose

Datakilder	Tæller	Nævner	Eksklusion (valgfrit)	Uoplyst (valgfrit)
LPR	Patienter i nævneren med PSMA-PET tumorskanning indenfor 30 dage før/efter diagnosedato	Patienter i EAU højrisikogruppe	Ikke højrisiko-patient	Ikke relevant

Tæller

LPR: Patienter i nævneren med PSMA-PET tumorskanning (WDTPSFKXX/WDTPSG5XX) indenfor 30 dage før/efter diagnosedato.

Nævner

LPR: Patienter i EAU højrisikogruppe (cT2c+ OR PSA \geq 20 OR Gleason $>$ 7).

Eksklusion

Ikke højrisiko-patient (højrisiko:cT2c+ eller PSA \geq 20 eller Gleason $>$ 7)

Uoplyst

Ikke Relevant.

Udviklingsmål

Endnu ikke fastsat

Format

Andel

Type

Proces

Afrapportering

Data leveres i KKA.

Appendiks

Kodning til Landspatientregisteret ved prostatacancer – DAPROCAdata

Herunder følger eksempler på hyppigt anvendte registreringer. Listen er ikke komplet, hvorfor der i øvrigt henvises til den urologiske kodebog og Patobank. Definitioner (fx CRCP og active surveillance) i henhold til DAPROCAs nationale kliniske retningslinjer på hjemmesiden - DUCG.dk.

MR-aktivitet ved diagnose (+/- 30 dage)

UXMD*	MR-skanninger af abdomen og bækken
KTKE00A2	Transrektal nålebiopsi af prostata, MR vejledt
KTKE00A3	Transrektal nålebiopsi af prostata, vejledt af MR/UL-fusion
KTKE00B2	Perkutan transperineal nålebiopsi af prostata, MR-vejledt
KTKE00B3	Perkutan transperineal nålebiopsi af prostata, vejledt af MR/UL-fusion

cTNM

AZCD10	cT0: Primær tumor ikke påvist
AZCD13	cT1: Primær tumors størrelse/udstrækning (uspecifik cT1: klassificeres som cT1c i DAPROCA-risikovurdering)
AZCD13A*	cT1a: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD13B* cT1b: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD13C* cT1c: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD14 cT2: Primær tumors størrelse/udstrækning

(uspecifik cT2: klassificeres som cT2a i DAPROCA-risikovurdering)

a. **AZCD14A* cT2a: Primær tumors størrelse/udstrækning**

AZCD14B cT2b: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD14C cT2c: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD15 cT3: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD15A cT3a: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD15B cT3b: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD16 cT4: Primær tumors størrelse/udstrækning

AZCD19 cTx: Oplysning om tumors størrelse foreligger ikke i afdelingen

AZCD30* cN0: Ingen regionale lymfeknudemetastaser

AZCD31* cN1: Regional lymfeknudemetastase

AZCD39 cNx: Oplysning om regional lymfeknudestatus foreligger ikke i afdelingen

AZCD40 cM0: Ingen fjerne metastaser

AZCD41* cM1: Fjerne metastase

*: Alle specifikke under-klassifikationer inkluderes

b. **Milepæle**

DC61.9 Prostatacancer

DC61.9Y Prostatacancer PSA-recidiv efter tidligere intenderet kurativ behandling

DC61.9Z

Kastraktionsresistent prostatacancer (CRPC)

PI-RADS (Prostate Imaging-Reporting and Data System) score

ZRRF

PI-RADS 1

ZRRF01

PI-RADS 2

ZRRF02

PI-RADS 3

ZRRF03

PI-RADS 4

ZRRF04

PI-RADS 5

ZRRF05

PI-RADS ikke gennemført

ZRRFXX

Nålebiopsi af prostata

KTKE00

Transrektal nålebiopsi af prostata

KTKE00A

Transrektal nålebiopsi af prostata, UL-vejledt (TRUS)

KTKE00A1

Transrektal nålebiopsi af prostata, MR-vejledt

KTKE00A2

Transrektal nålebiopsi af prostata, vejledt af MR/UL-fusion

KTKE00A3

Perkutan transperineal nålebiopsi af prostata

KTKE00B

Perkutan transperineal nålebiopsi af prostata, UL-vejledt

KTKE00B1

Perkutan transperineal nålebiopsi af prostata, MR-vejledt

KTKE00B2

Perkutan transperineal nålebiopsi af prostata, vejledt af MR/UL-fusion KTKE00B3

Observation

ZZ4252A Watchful waiting

ZZ4252B Active surveillance

Radikal prostatektomi = KKEC

KKEC00 Retropubisk radikal prostatektomi

KKEC00A Retropubisk ikke nervesparende radikal prostatektomi

KKEC00B Retropubisk enkeltsidigt nervesparende radikal prostatektomi

KKEC00C Retropubisk dobbeltsidigt nervesparende radikal prostatektomi

KKEC01 Perkutan endoskopisk radikal prostatektomi

KKEC01A Perkutan endoskopisk ikke nervesparende radikal prostatektomi

KKEC01B Perkutan endoskopisk enkeltsidigt nervesparende radikal prostatektomi

KKEC01C Perkutan endoskopisk dobbeltsidigt nervesparende radikal prostatektomi

Strålebehandling =BWG

BWG+ZPZA02C Primær kurativ ekstern strålebehandling

BWG+ZPZA02A Adjuverende/salvage ekstern strålebehandling

BWG+BWGE Brachyterapi

BWG+BWGG5 Isotoperapi med radium-223 diklorid

BWG+ ZPZA05 Palliativ strålebehandling

Herudover ønskes oprettet en kode for strålebehandling a.m. STAMPEDE (typisk 20 Gy over 20 fraktioner).

Endokrin terapi

ML02BB	Antiandrogen
ML02BB03	Bicalutamid
ML02BB05	Apalutamid
ML02BB06	Darolutamid
BWHC3	GNRH analog
BBHG33	GNRH antagonist
KKFC10, 11 eller 13	Orchiectomi bilateralis
BWHC50	Abirateron
BWHC 51	Enzalutamid

Type + ZPZA02A Adjuverende endokrin terapi

Lægemiddelstofklassifikation ATC:

ML02BB03	Bicalutamid
ML02BB04	Enzalutamid
ML02BB05	Apalutamid
ML02BB06	Darolutamid

Cytostatisk behandling =BWHA

BWHA208	Docetaxel
BWHA263	Cabazitaxel

Poly (ADP-ribose) polymerase (PARP) hæmmere

ML01XK ML01XK01 Olaparib

Anden medicinsk behandling

BWHB40	Bisfosfonat
BWHB42	Denosumab

BWGG5
BWDB02

Radium-223
Forsøgsmedicin

Multidisciplinær team (MDT) konference

ZZ0190D Multidisciplinær team (MDT) konference

ZZ0190D1 Multidisciplinær team (MDT) konference,
behandlingsbesluttende

ZZ0190D2 Multidisciplinær team (MDT) konference, postoperativ
opfølgning

Komplikationer

Komplikation er en utilsigtet tilstand opstået i et sygdomsforløb som følge af de udførte interventioner – dvs. komplikation til procedure. Dette gælder uanset, om handlingen er udført korrekt eller mangelfuldt, om der har været svigt af anvendt apparatur, eller om komplikationen kan tilskrives patientens tilstand eller andre forhold i øvrigt.

Definitioner

Postoperativ komplikation: Komplikation opstået inden for 30 dage efter den intervention, der har udløst komplikationen.

Sen komplikation: Følgetilstand/komplikation opstået efter 30 dage efter den intervention, der har udløst komplikationen - inkl. følgetilstande efter indgreb og komplikation konstateret efter 30 dage efter indgrebet, hvor det ikke skønnes, at komplikationen er opstået inden for 30 dage.

Reoperation: Operation foretaget for en postoperativ komplikation.

Komplikationer kan f.eks. være større peroperativ blødning, organlæsion, postoperativ blødning eller sårinfektioner. Komplikation tager således udgangspunkt i den opståede tilstand, ikke den udførte handling.

Diagnoseregistrering: Komplikation omfatter i denne betydning ikke kompliceret sygdom,

forstået som sygdomsudvikling, herunder recidiv og udvikling (i grad eller omfang) og spredning af grundsygdommen.

Væsentlige komplikationer med følger eller potentielle følger for patienten skal altid diagnoseregistreres som bi-diagnose eller evt. som aktionsdiagnose. Komplikationen kan også være årsag til en ny kontakt (f.eks. genindlæggelse) med kirurgisk indgreb, hvor komplikationen så er aktionsdiagnose. Herved vil det umiddelbart fremgå, hvorfor patienten opereres.

Postoperative komplikationer

Sårruptur

DT813 Postoperativ sårruptur

Blødning (kun transfusionskrævende blødninger registreres)

DT818F Peroperativ blødning

DT810G Postoperativ blødning

DT810H Postoperativt hæmatom

DT810I Blæretamponade

Infektioner

DT814G Postoperativ overfladisk sårinfektion

DT814H Postoperativ dyb sårinfektion

DT814F Postoperativ sårinfektion

DT814A Absces i operationscicatrice

DT814B Postoperativ intraabdominal absces

DT814C Postoperativ subfrenisk absces

DT814J Postoperativ retroperitoneal infektion

DT814I Postoperativ intraabdominal infektion

DT814D Postoperativ sepsis

DT814P Postoperativ pneumoni

DT814U Postoperativ urinvejsinfektion

DT814X Anden postoperativ infektion

Tromboemboliske komplikationer

DT817D Postoperativ lungeemboli

DT817C Postoperativ dyb venetrombose

DT817B Tromboembolisk komplikation (anden)

Andre postoperative komplikationer

DT817E Postoperativt lymfocele

DT817E3 Postoperativ lymfocele efter ekstirpation af lymfeknude

DT813U Postoperativ komplikation ved anastomose i urinveje

DT812V Utilsigtet peroperativ læsion af organ med samtidig intervention

DT812W Utilsigtet peroperativ læsion af organ uden samtidig intervention

DT814E Postoperativt sårgranulom

DK913 Postoperativ ileus

DN320A Urinblærehalsstenose

DN991 Uretrastriktur efter indgreb el. kateterisation

DN990 Uræmi efter indgreb

Kodning til Landsregister for patologi ved prostatacancer

Der anvendes en kodevejledning ved prostatacancer på www.patobank.dk/Kodevejledninger/Prostatacancer.

Komplikationer efter radikal prostatektomi (Indikator 4).

Clavien-Dindo klassifikationen opdeler komplikationer i fem grader (I-V), hvor grad I er enhver afvigelse fra det normale postoperative forløb uden behov for farmakologisk behandling eller kirurgiske, endoskopiske og radiologiske indgreb. Tilladte terapeutiske regimer: antiemetika, antipyretika, analgetika, diuretika, elektrolytter og fysioterapi. Grad II er komplikationer, der kræver farmakologisk behandling med andre lægemidler end tilladt i grad I. Behovet for blodtransfusioner og total parenteral ernæring er også inkluderet. Grad III bestående af komplikationer, der kræver kirurgisk, endoskopisk og radiologisk indgreb, med subklassificeringer af interventionerne til IIIa, ikke under generel anæstesi, og IIIb, under generel anæstesi. Grad IV er livstruende komplikationer, med undergrupper Iva ved enkeltorgandysfunktion og IVb ved multiorgandysfunktion. Grad V er enhver komplikation, der forårsager en patients død.

Indikator 4 blev indført i 2021 årsrapporten og søger at måle forekomsten af kirurgiske komplikationer efter radikal prostatektomi med en programmeret Clavien-Dindo score. Der anvendes i beregningen de specifikke registrerede komplikationer. Indikatorberegningen er foretaget med LPR3 data fra årene 2019-2022. Beregningen forudsætter tre måneders opfølgningstid.

<u>Procedurer og diagnoser:</u>	<u>SKS-kode</u>	<u>Graderingscore</u>
Sårruptur		
Postoperativ sårruptur	DT813	3
Blødning		
Peroperativ blødning	DT818F	2
Postoperativ blødning	DT810G	2
Postoperativt hæmatom	DT810H	3

Blæretamponade	DT810I	3
Infektioner		
Postoperativ sårinfektion	DT814H/DT814F	2
Absces i operationscicatrice	DT814A	3
Postoperativ intraabdominal absces	DT814B/DT814C/DT814I	3
Postoperativ sepsis	DT814D	4
Postoperativ pneumoni	DT814P	4
Postoperativ urinvejsinfektion	DT814U	2
Anden postoperativ infektion	DT814X	2
Tromboemboliske komplikationer		
Postoperativ lungeemboli	DT817D	4
Postoperativ dyb venetrombose	DT817C	2
Tromboembolisk komplikation (anden)(UNS)	DT817B	2
Andre postoperative komplikationer		
Postoperativt lymfocele	DT817E/DT817E3	3
Postoperativ komplikation ved anastomose i urinveje	DT813U	3
Peroperativ læsion af organ med samtidig intervention	DT812V	3
Peroperativ læsion af organ uden samtidig intervention	DT812W	3
Postoperativ ileus (behov for operation)	DK913*	3
Urinblærehalsstenose	DN320A	3
Uretrastriktur efter indgreb el kateterisation	DN991*	3
Uræmi efter indgreb	DN990*	4
Død		5

Behandling:

Sutur af sårruptur inkl. fascieruptur	KKWA00	3
Reoperation for sutur- eller anastomoseinsufficiens	KKWF00/01	3
Reoperation for blødning	KKWD00/KKWE00 /KKWE01/KKWE02	3
Reoperation for infektion	KKWB00/KKWC00/ KKWC01	3
Anden åben reoperation	KKWW96/KKWW97/ KKWW98	3
Resuturering af hud	KQBB00B	3
Sekundær sårsutur	KQBB00A	3
Skiftning af sår	BNPA4*	3
Større sårskifte	KQBB10*	3
Sårbehandling med vakuum	BNPA92	4
Blodtransfusion	DT802*,BPH*	2
Systemisk antibiotikabehandling af infektionssygdomme	BOQA*	2

Ændringslog

Med henblik på at skabe et bedre overblik over indførte ændringer i databasen, føres log over ændringer i databasen. (Eksempelvis hvis der er ændringer i indikatorberegningerne (fx hvis nye variable indgår, andre udgår), populationen ændres, de organisatoriske forhold ændres mv.)

Versionsnummer	Ændringsdato	Beskrivelse

