



Nationale Krebsregistrierungsstelle
Organe national d'enregistrement du cancer
Servizio nazionale di registrazione dei tumori
National Agency for Cancer Registration



Kinderkrebsregister
Registre du cancer de l'enfant
Registro dei tumori pediatrici
Childhood Cancer Registry

TERMINOLOGIA NAZIONALE DEI DATI ONCOLOGICI

V 1.3

Parte B1

VARIABILI SUPPLEMENTARI

Adulti

01.01.2024

INDICE

INDICE	1
DEFINIZIONI DEI CASI	3
Età del paziente alla diagnosi	3
Residenza del paziente	3
Assenza di veto da parte del paziente	3
Neoplasie diagnosticate riferibili	3
PREDISPOSIZIONI	4
9.1 Predisposizioni ereditarie.....	5
COMORBILITÀ	8
10.1 Diabete mellito	9
10.2 Epatopatia.....	10
10.3 HIV/AIDS	11
10.4 Nefropatia da moderata a grave	12
10.5 Insufficienza cardiaca congestizia.....	13
10.6 Infarto del miocardio	14
10.7 Pneumopatia cronica.....	15
10.8 Vasculopatia periferica	16
10.9 Accidente cerebrovascolare o attacco ischemico transitorio	17
10.10 Demenza	18
10.11 Emiplegia / Paraplegia	19
10.12 Malattia del tessuto connettivo – Malattia reumatica	20
10.13 Ulcera peptica.....	21
10.14 Indice di Charlson	22
APPENDICE	23
Elenco dei cambiamenti tra la versione 1.0 e 1.1	23
Elenco dei cambiamenti tra la versione 1.1 e 1.2	23
Elenco dei cambiamenti tra la versione 1.2 e 1.3	24

FINE 25

Le modifiche apportate tra le versioni 1.2 e 1.3 sono indicate da uno sfondo grigio. Tutti i cambiamenti sono elencati nell'appendice.

DEFINIZIONI DEI CASI

Età del paziente alla diagnosi

Adulti (20 anni e oltre).

Residenza del paziente¹

Il paziente per il quale viene posta la diagnosi è parte della popolazione residente permanente (corrispondente al denominatore per il calcolo della frequenza degli eventi):

- > Cittadini svizzeri con domicilio principale in Svizzera.
- > Cittadini stranieri con permesso di dimora o domicilio annuale o permanente di almeno 12 mesi (permesso B o permesso C o carta di legittimazione del Dipartimento federale degli affari esteri [DFAE]² [funzionari internazionali, diplomatici e loro congiunti]).
- > Cittadini stranieri titolari di permesso per dimoranti temporanei (permesso L) con durata cumulativa del soggiorno di almeno 12 mesi.
- > Cittadini stranieri richiedenti asilo (permesso F o N) con durata cumulativa del soggiorno di almeno 12 mesi.

Assenza di veto da parte del paziente

I registri cantionali dei tumori e il registro dei tumori pediatrici possono registrare i dati di un paziente di cui finora non hanno registrato alcun dato, a condizione che il paziente non faccia opposizione entro tre mesi dalla ricezione della prima notifica relativa a una malattia tumorale.

Neoplasie diagnosticate riferibili³

	ICD-10
Colon-retto	C18–C20
Mammella	C50
Prostata	C61

¹ Ordinanza 431.112.1 del 19 dicembre 2008 sul censimento federale della popolazione (Ordinanza sul censimento; RS 431.112.1), articolo 2 lettera d.

² Sono esclusi i funzionari internazionali, i diplomatici e i loro congiunti con responsabilità regionale del registro non definita.

³ Sono riferibili solo le diagnosi verificate, cioè quelle confermate da procedure diagnostiche (cliniche, citologiche, istologiche o da esami di laboratorio).

PREDISPOSIZIONI

9.1 Predisposizioni ereditarie

Numero della variabile: 9.1

Lunghezza del dato: 2

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra le condizioni mediche ereditarie del paziente.

Motivazione

Condizioni mediche preesistenti che possono aumentare il rischio di sviluppare un tumore maligno del colon-retto, della mammella o della prostata.

Codice	Dicitura	Descrizione/manifestazione clinica	Assegnazione#
1	Tumore maligno familiare dell'ovaio	ICD-10 Z80.4	M
2	Tumore maligno familiare della prostata	ICD-10 Z80.4	P
3	Sindrome del tumore maligno ereditario della mammella e dell'ovaio (HBOC)	ICD-10 Z80	M
4	Tumore maligno ereditario della mammella	ICD-10 Z80.3	M
5	Sindrome di Li-Fraumeni	Mutazione del gene TP53; ICD-10 D48.9	M, P, C
6	Sindrome da rotture cromosomiche di Nijmegen	Microcefalia, altre malformazioni; mutazioni del gene NBS1; aumento del rischio di tumore maligno della mammella e di altri tipi di tumore maligno; ICD-10 Q87.8	M, P
7	Sindrome di Saethre-Chotzen	Craniosinostosi, altre malformazioni; mutazione del gene TWIST1; ICD-10 Q87.0	M
8	Poliposi adenomatosa familiare	Da alcune centinaia ad alcune migliaia di adenomi nel retto e nel colon; mutazione del gene APC; ICD-10 D12.6	C
9	Poliposi gastrointestinale giovanile	Polipi amartomatosi nell'apparato gastrointestinale; ICD-10 D12.6	C, P
10	Sindrome di Peutz-Jeghers	Polipi amartomatosi, pigmentazione mucocutanea nell'apparato gastrointestinale; ICD-10 Q85.8	M, C

11	Sindrome della poliposi iperplastica	Polipi serrati multipli iperplastici nell'intero colon; ICD-10 D12.6	C
12	Sindrome della poliposi mista ereditaria	Numero più elevato di polipi in età più giovane; rischio di tumore maligno del colon; ICD-10 D12.6	C
13	Tumore maligno coloretale ereditario non poliposico (HNPCC), sindrome di Lynch	Mutazione dei geni del DNA responsabili della riparazione degli appaiamenti errati (MMR); ICD-10 C18.9	M, P, C
14	Sindrome di McCune-Albright	Displasia fibrosa, macchie caffè-latte, mutazione del gene GNAS; ICD-10 Q78.1	M
15	Sindrome di Bannayan-Riley-Ruvalcaba	Mutazione del gene PTEN; ICD-10 Q87.8	M
16	Sindrome di Cowden	Amartomi multipli; mutazione del gene PTEN; ICD-10 Q85.8	M
17	Sindrome di Bloom	Mutazione del gene BLM; ICD-10 Q82.2	C
99	Non disponibile	Condizioni mediche ereditarie non dichiarate/non valutate.	

M: tumore maligno della mammella, P: tumore maligno della prostata, C: tumore maligno del colon-retto

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Bibliografia

- >Familial ovarian cancer, Familial prostate cancer, Hereditary breast and ovarian cancer syndrome, Hereditary breast cancer, Li-Fraumeni syndrome: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology.
- >Nijmegen breakage syndrome: Int J Cancer. 2008 Feb 15;122(4):802-6. Nijmegen Breakage Syndrome mutations and risk of breast cancer. Bogdanova N(1), Feshchenko S, Schürmann P, Waltes R, Wieland B, Hillemanns P, Rogov YI, Dammann O, Bremer M, Karstens JH, Sohn C, Varon R, Dörk T.
- >Saethre-Chotzen syndrome breast cancer: Genes Chromosomes Cancer. 2007 Jul;46(7):656-60. Women with Saethre-Chotzen syndrome are at increased risk of breast cancer. Sahlin P(1), Windh P, Lauritzen C, Emanuelsson M, Grönberg H, Stenman G.
- >Familial adenomatous polyposis colon: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology
- >Juvenile gastrointestinal polyposis colon cancer: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology
- >Peutz-Jeghers syndrome: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology
- >Hyperplastic polyposis syndrome: Evidenced-based Guideline for Colorectal Cancer, long version 1.0, AWMF registration number: 021-007OL, <http://leitlinienprogrammonkologie.de/Leitlinien.7.0.html>
- >Hereditary mixed polyposis syndrome: Evidenced-based Guideline for Colorectal Cancer, long version 1.0, AWMF registration number: 021-007OL, <http://leitlinienprogrammonkologie.de/Leitlinien.7.0.html>
- >Familial nonpolyposis colorectal cancer: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology

- >McCune-Albright syndrome: Increased Risk of Breast Cancer at a Young Age in Women with Fibrous Dysplasia. Majoor BC, Boyce AM, Bovée JV, Smit VT, Collins MT, Cleton-Jansen AM, Dekkers OM, Hamdy NA, Dijkstra PS, Appelman-Dijkstra NM. J Bone Miner Res. 2018 Jan;33(1):84-90. doi: 10.1002/jbmr.3286. Epub 2017 Sep 20. PMID:28856726
- >Bannayan-Riley-Ruvalcaba syndrome: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology
- >Cowden syndrome: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology
- >Bloom syndrome: Hereditary Cancer Predisposition Syndromes, J Clin Oncol 23:276-292. 2005 by American Society of Clinical Oncology
- > <https://icd.who.int/dev11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2ficd%2fentity%2f264268169>

Note

- > Per ciascuna diagnosi possono essere registrate più predisposizioni.
- > Non è necessario generare questa informazione a scopo di registrazione del tumore. I dati devono essere inviati al registro dei tumori competente solo se sono stati già valutati i riscontri pertinenti in ambito diagnostico o terapeutico.

COMORBILITÀ

Motivazione:

Tutte le variabili di questa sezione sono necessarie per calcolare l'**Indice di Charlson**, un parametro ampiamente utilizzato per la comorbilità. Il dato viene utilizzato per aggiustare le statistiche relative alla sopravvivenza del paziente e ad altre analisi statistiche.

Bibliografia

- >Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *J Chronic Dis* 1987; 40(5):373-383.
- >Website for Charlson Comorbidity Index (CCI): <https://www.mdcalc.com/charlson-comorbidity-index-cci#evidence>

Note

- > Le componenti dell'Indice di Charlson «Età del paziente» (punteggio su 5 livelli⁴) e «Malignità del tumore» (punteggio su 2 livelli⁵) non sono presenti in questo elenco perché vengono create dalle variabili di base (si veda il documento «Variabili di base dei dati nazionali v1.0 Parte A»).
- > Non è necessario generare questa informazione a scopo di registrazione del tumore. I dati devono essere inviati al registro dei tumori competente solo se sono stati già valutati i riscontri pertinenti in ambito diagnostico o terapeutico.
- > Se non sono state fornite informazioni su una componente specifica dell'Indice di Charlson, si presumerà l'assenza della corrispondente comorbilità.

⁴ Punteggio 0: età < 50, punteggio 1: 50–59, punteggio 2: 60–69, punteggio 3: 70–79, punteggio 4: ≥ 80

⁵ Punteggio 2: tumore solido localizzato, o leucemia/linfoma; punteggio 6: tumore solido metastatico.

10.1 Diabete mellito

Numero della variabile: 10.1

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza e la gravità del diabete mellito come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi i pazienti con: - Diabete della sola gravidanza ICD-10: O24.0–9. - Diabete trattato con la sola dieta. - Disturbi di altre ghiandole endocrine, quali ipopituitarismo, insufficienza surrenalica e acidosi ricorrente ICD-10: E20–E35
1	Non complicato (punteggio 1)	Sono inclusi tutti i pazienti: - con diagnosi di diabete E - in terapia con insulina o ipoglicemizzanti orali, ma non con la sola dieta. ICD-10: E10.0, E10.1, E10.6, E10.8, E10.9, E11.0, E11.1, E11.6, E11.8, E11.9, E12.0, E12.1, E12.6, E12.8, E12.9, E13.0, E13.1, E13.6, E13.8, E13.9, E14.0, E14.1, E14.6, E14.8, E14.9
2	Danno d'organo (punteggio 2)	Il danno d'organo può includere retinopatia E/O neuropatia E/O nefropatia attribuibili al diabete. ICD-10: E10.2–E10.5, E10.7, E11.2–E11.5, E11.7, E12.2–E12.5, E12.7, E13.2–E13.5, E13.7, E14.2–E14.5, E14.7

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.2 Epatopatia

Numero della variabile: 10.2

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza e la gravità di un'epatopatia come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	
1	Lieve (punteggio 1)	Inclusi i pazienti con: - Cirrosi senza ipertensione portale Classe A di Child-Pugh; punteggio CLIF-SOFA 0; ICD-10: B18, K70.0–K70.3, K70.9, K71.3–K71.5, K71.7, K73, K74, K76.0, K76.2–K76.4, K76.8, K76.9, Z94.4
2	Da moderata a grave (punteggio 3)	> Epatopatia moderata: - cirrosi con ipertensione portale, ma senza sanguinamento Oppure - classe B di Child-Pugh Oppure - punteggio CLIF-SOFA 1–2. > Epatopatia grave: - classe C di Child-Pugh Oppure - punteggio CLIF-SOFA 3–4 Oppure - coagulopatia E ipertensione portale. ICD-10: I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, K70.4, K71.1, K72.1, K72.9, K76.5–K76.7

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Bibliografia

>Vicente Arroyo, Rajiv Jalan. Acute-on-Chronic Liver Failure: Definition, Diagnosis, and Clinical Characteristics. Semin Liver Dis 2016;36:109–116.

><https://healthcaredelivery.cancer.gov/seermedicare/considerations/comorbidity-table.html>

[last access: 21.09.2023]

10.3 HIV/AIDS

Numero della variabile: 10.3

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza del virus dell'immunodeficienza umana/della sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV/AIDS) come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	
1	Sì (punteggio 6)	Nella sindrome da immunodeficienza acquisita è incluso l'AIDS conclamato o probabile (complesso AIDS-correlato). ICD-10: B20–B22, B24

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.4 Nefropatia da moderata a grave

Numero della variabile: 10.4

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di una nefropatia cronica da moderata a grave come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	È inclusa l'insufficienza renale lieve; velocità di filtrazione glomerulare (GFR) 60–90 ml/min/1,73 m ² .
1	Sì (punteggio 2)	Sono inclusi i pazienti con insufficienza renale moderata (GFR 30–59 ml/min/1,73 m ²) e grave (GFR < 30 ml/min/1,73 m ² – scompenso renale < 15 ml/min/1,73 m ²), O i pazienti dializzati, O i pazienti trapiantati, O i pazienti uremici. ICD-10: I12.0, I13.1, N03.2–N03.7, N052–N05.7, N18, N19, N25.0, Z49.0–Z49.2, Z94.0, Z99.2

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Bibliografia

>Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease.

>Kidney International Supplements volume 3 | issue 1 | JANUARY 2013

><http://www.kidney-international.org>.

10.5 Insufficienza cardiaca congestizia

Numero della variabile: 10.5

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di un'insufficienza cardiaca congestizia come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Esclusi - Non sono inclusi i pazienti in terapia con uno dei farmaci indicati ma senza risposta terapeutica e senza evidenza di miglioramento dei segni fisici in seguito al trattamento.
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi Nell'insufficienza cardiaca congestizia sono inclusi i pazienti che: - hanno manifestato dispnea notturna parossistica o da sforzo E - hanno risposto sintomaticamente (o all'esame obiettivo) alla digitale, ai diuretici o agli agenti riduttori del post-carico (ACE inibitori, antagonisti dei recettori dell'angiotensina 1 ecc.). ICD-10: I09.9, I11.0, I13.0, I13.2, I25.5, I42.0, I42.5–I42.9, I43, I50, P29.0

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.6 Infarto del miocardio

Numero della variabile: 10.6

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di un infarto del miocardio come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi: - I pazienti con sole alterazioni elettrocardiografiche senza anamnesi clinica non sono considerati infartuati. - Pazienti con angina pectoris cronica da sforzo (stenocardia), pazienti con bypass coronarico e pazienti inizialmente ospedalizzati con angina stabile o instabile ICD-10: I20, I25.0, I25.1 - Aritmia (fibrillazione o flutter atriali cronici ICD-10 I48, malattia del nodo del seno ICD-10 I49.5, o aritmie ventricolari ICD-10 I49 necessitanti di trattamento cronico) - Valvulopatia (pazienti con stenosi e/o insufficienza aortica emodinamicamente significativa, pazienti con protesi valvolari aortiche o mitraliche, ipertrofia settale asimmetrica necessitante di trattamento o insufficienza della valvola tricuspide) ICD-10: I39
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi: Pazienti con uno o più infarti miocardici conclamati o probabili. - I pazienti devono essere stati ospedalizzati per dolore toracico o evento clinico equivalente E - avere presentato alterazioni elettrocardiografiche e/o enzimatiche. ICD-10: I21, I22, I25.2

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.7 Pneumopatia cronica

Numero della variabile: 10.7

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di una pneumopatia cronica come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Incluse: - Condizioni completamente risolte (es. polmonite)
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi Nella pneumopatia cronica sono inclusi i pazienti con: - asma; - bronchite cronica; - enfisema; - altre pneumopatie croniche con sintomi continui, come dispnea o tosse, all'attività fisica lieve o moderata. Questa categoria include i pazienti che presentano dispnea a un'attività fisica lieve con o senza trattamento e i pazienti che presentano dispnea a un'attività fisica moderata, come pure i pazienti dispneici a riposo nonostante il trattamento, i pazienti che richiedono un'ossigenoterapia costante, i pazienti con ritenzione di CO ₂ e i pazienti con pO ₂ al basale inferiore a 50 torr. ICD-10: I27.8, I27.9, J40–J47, J60–J67 J68.4, J70.1, J70.3

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.8 Vasculopatia periferica

Numero della variabile: 10.8

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di una vasculopatia periferica come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi: - Arteriosclerosi coronarica - Arteriosclerosi polmonare - Arteriosclerosi cerebrale - Arteriosclerosi mesenterica - Sindrome di Raynaud - Altro aneurisma e dissezione (I72) - Arterite, necrosi di arteria, erosione e ulcera di arteria.
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi: Nella vasculopatia periferica sono inclusi: - pazienti con claudicatio intermittens Oppure - pazienti con bypass per insufficienza arteriosa Oppure - pazienti con cancrena o insufficienza arteriosa acuta Oppure - pazienti con aneurisma e dissezione toracici o addominali trattati e non trattati (6 cm o più). ICD-10: I70, I71, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, K55.1, K55.8, K55.9, Z95.8, Z95.9

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.9 **Accidente cerebrovascolare o attacco ischemico transitorio**

Numero della variabile: **10.9**

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di un accidente cerebrovascolare o di un attacco ischemico transitorio come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi: - Morbo di Parkinson ICD-10: G20–26 - Crisi epilettiche non controllate ICD-10: G40–43 - Sincope senza causa identificata o trattamento.
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi: La malattia cerebrovascolare include: - pazienti con anamnesi d'accidente cerebrovascolare ed esiti trascurabili o assenti Oppure - pazienti con pregressi attacchi ischemici transitori (inclusa l'occlusione transitoria dell'arteria retinica). ICD-10: G45, G46, H34.0, I60–I69

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Nota

> Se l'accidente cerebrovascolare ha dato luogo a emiplegia, codificare solo l'emiplegia.

10.10 Demenza

Numero della variabile: 10.10

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di demenza come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi: - Disturbo cognitivo lieve (F06.7, vedere Note) - Morbo di Parkinson senza demenza G20–26 - Delirio da astinenza alcolica senza demenza.
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi: Nella demenza sono inclusi i pazienti affetti da disturbo cognitivo cronico da moderato a grave con conseguente compromissione della funzionalità da qualsiasi causa. ICD-10: F00–F03, F05.1, G30, G31.1

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Nota

> Disturbo cognitivo lieve: disturbo causato da compromissione della memoria, difficoltà di apprendimento e ridotta capacità di concentrazione se non per brevi periodi. È spesso presente una sensazione marcata di affaticamento mentale allo svolgimento di attività mentali, mentre l'apprendimento di nuove nozioni è percepito come soggettivamente difficoltoso anche quando è oggettivamente efficace. Nessuno di questi sintomi è di una gravità tale da poter porre una diagnosi di demenza (F00–F03) o di delirio (F05).

10.11 Emiplegia / Paraplegia

Numero della variabile: 10.11

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di emiplegia/paraplegia come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi: - Atrofia muscolare (p. es. sclerosi laterale amiotrofica) ICD-10: G12 - Morbo di Parkinson G20-26 - Esiti di poliomielite B91
1	Sì (punteggio 2)	Inclusa l'emiplegia da qualsiasi causa: - emiplegia/emiparesi Oppure - paraplegia/paraparesi, come risultato d'accidente cerebrovascolare o di altra condizione. ICD-10: G04.1, G11.4, G80.1, G80.2, G81, G82, G83.0–G83.4, G83.9

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.12 Malattia del tessuto connettivo – Malattia reumatica

Numero della variabile: 10.12

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di una malattia del tessuto connettivo o di una malattia reumatica come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusa: - Artrite reumatoide lieve (indice di attività della malattia su 28 articolazioni [DAS 28] < 3,2)
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi: - Lupus eritematoso sistemico - Polimiosite - Malattia del tessuto connettivo misto - Artrite reumatoide moderata (DAS 28 > 3,1 e < 5,2) e grave (DAS 28 > 5,1.) - Polimialgia reumatica ICD-10: M05, M06, M31.5, M32–M34, M35.1, M35.3, M36.0

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Bibliografia

>Rheumatoid Arthritis Measures. Arthritis & Rheumatism (Arthritis Care & Research). Vol. 49, No. 5S, October 15, 2003, pp S214–S224. DOI 10.1002/art.11407. © 2003, American College of Rheumatology.

10.13 Ulcera peptica

Numero della variabile: 10.13

Lunghezza del dato: 1

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la presenza di ulcera peptica come condizione medica preesistente all'epoca della diagnosi. I punteggi consentono di ponderare l'effetto stimato sulla sopravvivenza del paziente.

Codice	Dicitura	Descrizione
0	No (punteggio 0)	Inclusi: - Malattia infiammatoria dell'intestino (colite ulcerosa o morbo di Crohn/enterite regionale) - Sanguinamento da causa diversa dalla malattia ulcerosa che necessita di trasfusioni - Coagulopatia del tipo riscontrabile nei pazienti con presenza di anticoagulanti in circolo, o altra coagulopatia.
1	Sì (punteggio 1)	Inclusi: - Nella categoria dell'ulcera gastrica o peptica sono inclusi i pazienti sottoposti a trattamento per la malattia ulcerosa, compresi quelli che hanno presentato sanguinamento da ulcera. ICD-10: K25–K28

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

10.14 Indice di Charlson

Numero della variabile: 10.14

Lunghezza del dato: 2

Formato del dato: Numerico

Definizione

Il dato registra la somma dei punteggi di tutte le componenti dell'Indice di Charlson. Stima l'effetto combinato delle componenti dell'Indice di Charlson sulla sopravvivenza del paziente.

Esempi di codifica	Dicitura	Descrizione
2	Indice di Charlson 2	Valore minimo per soggetti < 50 anni di età senza alcuna comorbilità nell'Indice di Charlson, ad eccezione della diagnosi di tumore maligno laddove siano riferibili dati supplementari.
...		
33	Indice di Charlson 33	Valore massimo per soggetti ≥ 80 anni di età con gravi forme di comorbilità nell'Indice di Charlson, inclusa la diagnosi di tumore maligno laddove siano riferibili dati supplementari.

#: per ragioni di spazio, la tabella riporta solo alcuni esempi

Uso a livello nazionale

La variabile deve essere inviata al SNRT.

Nota

> Il valore dell'Indice di Charlson deve essere inviato solo se è disponibile nel quadro della diagnosi e del trattamento del paziente.

APPENDICE

Elenco dei cambiamenti tra la versione 1.0 e 1.1

Elemento / No / Pag.	Cambiamenti dal 15.10.2019
Frontespizio	I nuovi loghi per SNRT e RdTP sono stati creati e sostituiscono i precedenti loghi.
DEFINIZIONI DEI CASI /p2	Aggiunta al testo in nota 1: "431.112.1", "Ordinanza ...". Aggiunta al testo in nota 3: "Sono riferibili solo le diagnosi verificate, cioè quelle confermate da procedure diagnostiche (cliniche, citologiche, istologiche o da esami di laboratorio)."
Insufficienza cardiaca congestizia / 10.5 / p12	Cambiamenti nella descrizione del codice 0: "Inclusivo" sostituito con "Esclusivo" e "...quei medicinali ..." con "... dei farmaci indicati ..."

Elenco dei cambiamenti tra la versione 1.1 e 1.2

Non sono state apportate modifiche al contenuto. È stata effettuata solo un'armonizzazione con la versione dei dati di base.

Elenco dei cambiamenti tra la versione 1.2 e 1.3

Elemento / No / Pag.	Cambiamenti dal 01.01.2024
Frontespizio	Cambiamento di V 1.2 a V 1.3, data di aggiornamento.
Definizioni dei casi / p3	Definizione di opposizione aggiornata a seguito della modifica dell'articolo 17(1) del regolamento sulla registrazione dei tumori.
Epatopatia / 10.2 / p9	Aggiunto il codice ICD-10 "B18". Link web nella sezione "Bibliografia" aggiornati in tutte le lingue.

FINE