

Herzlich Willkommen!

Qualitätskonferenz Mammakarzinom und
gynäkologische Tumore

21. Juni 2023



Klinisch-epidemiologisches Krebsregister Brandenburg-Berlin



Zentralstelle am Standort der Landesärztekammer Brandenburg in Cottbus

Technische Hinweise

- Bitte schalten Sie stets Ihr Mikrofon stumm, sofern Sie nicht sprechen, um einen Hall zu vermeiden.
- Diskussionsrunden finden im Anschluss an die jeweiligen Fachvorträge statt. Bitte stellen Sie Ihre Fragen nach den Vorträgen. Zwischendurch steht Ihnen die Chatfunktion für Fragen und Anregungen zur Verfügung.
- Melden Sie bitte eine Frage oder Wortmeldung über die Handzeichen-Funktion an:
 - Im Teilnehmerbereich klicken Sie hierfür neben Ihrem Namen auf 
 - Ein:e Moderator:in wird Sie ankündigen und Ihnen das Wort erteilen. Anschließend können Sie das Handzeichen wieder senken.
- Bitte stellen Sie sich kurz mit Namen und beruflicher Position vor, bevor Sie Ihre Frage formulieren.

Aktuelles

- Veränderungen durch den neuen Staatsvertrag KKRBB vom 16.12.2022 (landesgesetzliche Grundlage)
- Neuer onkologischer Basisdatensatz 3.0

Neuer Staatsvertrag

- In Kraft getreten am 01.01.2023
- Das KKRBB ist seitdem ein klinisch-epidemiologisches Krebsregister
- Die Aufgaben des ehemaligen Gemeinsamen Krebsregisters der Länder BE, BB, MV, ST und der Freistaaten SN und TH (GKR) wurden übernommen
- Datenabgleich mit Gesundheitsämtern und Meldebehörden sowie zur Krebsfrüherkennung

Neuer Staatsvertrag

- Abschaffung der ärztlichen Pflicht zur Widerspruchsmeldung und neues Merkblatt für Patient:innen
- Neues Merkblatt verfügbar im Download-Bereich <https://kkrbb.de/downloads/>

Merkblatt für Patientinnen und Patienten (zu verwenden ab 01.01.2023)

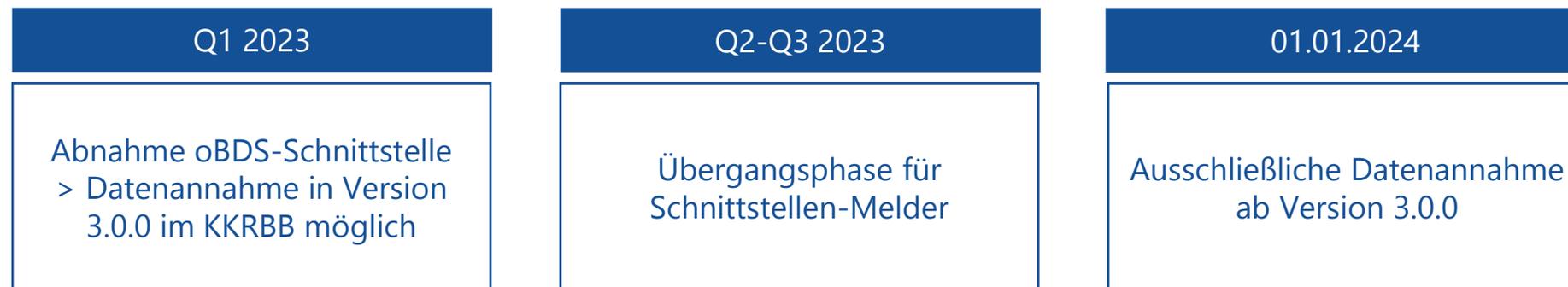


Merkblatt für Patientinnen und Patienten (PDF 263 KB)

- Neuer Meldeanlass unauffällige Nachsorge (Ergebnis der jährlichen Kontrolluntersuchung über 5 Jahre)

Onkologischer Basisdatensatz 3.0

- Der onkologische Basisdatensatz (oBDS) ist in Deutschland die Grundlage für eine standardisierte Tumordokumentation.
- Damit soll eine vergleichbare Datenerfassung und -auswertung in allen Landeskrebsregistern und medizinischen Behandlungseinrichtungen sichergestellt werden.
- Mit der Einführung des aktualisierten oBDS 3.0.0 soll eine bessere Abbildung des Behandlungsgeschehens erreicht werden.
- Zeitplan zur Umsetzung:



Onkologischer Basisdatensatz 3.0



www.basisdatensatz.de

- › Tumorkonferenz mit **Therapieempfehlung**, ggf. **Therapieabweichung**
- › therapierelevante **genetische Varianten**
- › neue Ausprägungen und Angaben zur **Strahlentherapie**
 - › aktualisierter **Zielgebieteschlüssel**, **Applikationsart**, angewandte **Strahlenart**, **Boost**
- › weitere Arten der **systemischen** oder **abwartenden Therapie**
- › **Studienteilnahme** und zusätzliche Kontakte zu **Sozialdienst** und **Psychoonkologie**
- › Meldung von **Nebenwirkungen Grad 1-5** (ab Grad 3 mit Art der NW)
- › Erfassung von Zentrumspatienten (**Primärfall/Zentrumsfall**)
- › Angabe Histologie nun auch nach **WHO Blue Book** möglich

Onkologischer Basisdatensatz 3.0

Leitlinienprogramm
Onkologie

**S3-Leitlinie
Endometriumkarzinom**

Kurzversion 2.0 – September 2022
AWMF-Registernummer: 032/034-OL

Leitlinie (Kurzversion)





Tabelle 10: Risikostratifizierung des Endometriumkarzinoms nach ESGO/ESTRO/ESP in Abhängigkeit von der molekularen Klassifikation

Risikogruppe	Molekulare Klassifikation unbekannt	Molekulare Klassifikation bekannt ^{1,2}
Niedrig	Stadium IA endometrioid + low-grade ^a + LVI negative oder fokal	Stadium I-II POLE-mut endometrioides Karzinom, ohne Residualtumor Stadium IA MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom, low-grade, LVI negative oder fokal
Intermediär	Stadium IB endometrioid + low-grade ^a + LVI negative oder fokal Stadium IA endometrioid + high-grade ^a + LVI negative oder fokal Stadium IA nicht-endometrioid (serös, klarzellig, undifferenziertes Karzinom, Karzinosarkom, gemischt) ohne Myometriuminfiltration	Stadium IB MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom, low-grade, LVI negative oder fokal Stadium IA MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom, high-grade, LVI negative oder fokal Stadium IA p53-abn und/oder nicht-endometrioid (serös, klarzellig, undifferenziertes Karzinom, Karzinosarkom, gemischt), ohne Myometriuminfiltration
Hoch-intermediär	Stadium I endometrioid + erhebliche LVI unabhängig von Grading und Invasionstiefe Stadium IB endometrioid high-grade ^a unabhängig vom LVI Status Stadium II	Stadium I MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom, erhebliche LVI, unabhängig von Grading und Invasionstiefe Stadium IB MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom, high-grade ^a unabhängig von LVI Stadium II MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom
Hoch	Stadium III-IVA ohne Residualtumor Stadium I-IVA nicht-endometrioid (serös, klarzellig, undifferenziertes Karzinom, Karzinosarkom, gemischt) mit Myometriuminfiltration, ohne Residualtumor	Stadium III-IVA MMR-d/NSMP endometrioides Karzinom ohne Residualtumor Stadium I-IVA p53-abn endometrioides Karzinom mit Myometriuminfiltration, ohne Residualtumor Stadium I-IVA MMR-d/NSMP seröses oder undifferenziertes Karzinom oder Karzinosarkom mit Myometriuminfiltration, ohne Residualtumor

Auch
- Her2neu beim serösen EC

PG Uterus
Angabe EC Typ I / II unter Klassifikation hilfreich?

Onkologischer Basisdatensatz 3.0

Leitlinienprogramm
Onkologie

**S3-Leitlinie
Endometriumkarzinom**

Kurzversion 2.0 – September 2022
AWMF-Registernummer: 032/034-OL

Leitlinie (Kurzversion)

DKG
Deutsche Krebshilfe
AWMF

Version 2.0	Änderung
4.25	neu
Endometrioide Karzinome werden nach FIGO graduiert. Laut WHO sollte ein zweistufiges Grading "low grade" (G1 oder G2) und "high grade" (G3) bevorzugt werden. Seröse, klarzellige, de- bzw. undifferenzierte Endometriumkarzinome sowie Karzinosarkome sind per definitionem High-grade-Karzinome.	

TNM 8. Auflage: Das Grading soll 3-stufig erfolgen.
Weiterleitung an die Pathologen
im oBDS ist keine Referenz angegeben
G1-3 präferieren, WHO Grading ableitbar

Onkologischer Basisdatensatz 3.0

www.basisdatensatz.de

- › Mammakarzinom, kolorektales Karzinom, Prostatakarzinom, Malignes Melanom
- › Weitere organ- bzw. organgruppenspezifische Zusatzmodule sind in Arbeit

gyn. Tumoren haben Priorität

- CIN II und III
- regelhafte Erfassung des HPV-Status
- Resektionsbeurteilung bei Ovarialtumoren
- Regelung zur Meldepflicht z.B. der Borderlinetumore der Tuben?

Dokumentation

des kleinen Zervixkarzinoms nach Kenntnis der LACC-Studie

In aktualisierter Leitlinie wird vermutlich zweizeitige Operation empfohlen

1. Konisation
2. Lap. Hysterektomie

Registrierung tumortherapeutischer OPs, d.h. beide müssen mit kurativer Intention gemeldet werden (nicht als diagnostisch)

Registerdatennutzung

Überprüfung des Konzepts der symptomorientierten Nachsorge des Mammakarzinoms in Zeiten des Konzepts der Oligometastasierung



Mamazone

<https://www.mamazone.de> > PetCT_062010 > P... PDF

Elf Forderungen für eine „NEUE LEITLINIE NACHSORGE“

Plädoyer der **PONS**-Stiftung für Frauen nach Brustkrebs in Deutschland ... Weil es keine neueren **Studiendaten** gibt als zwei italienische **Studien** von 1994, ...

https://www.mamazone.de/fileadmin/downloads/Aktuelles/PetCT_062010/PetCT_Ford_Nachsorge_PONS_06022008.pdf

Registerdatennutzung mit Innovation

Langzeitdaten und Survivorship – Vision

Gelingen auch abhängig vom ärztlichen Engagement und einfacher App-Registrierung



ESC

European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2022) 43, 4229–4361

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac244>

ESC GUIDELINES

**2022 ESC Guidelines on cardio-oncology
developed in collaboration with the European
Hematology Association (EHA), the European
Society for Therapeutic Radiology and
Oncology (ESTRO) and the International
Cardio-Oncology Society (IC-OS)**

Ausblick

- Qualitätskonferenzen 2023:

- 13. Sept. 2023 Prostatakarzinom und urologische Tumore
- 22. Nov. 2023 Gastrointestinale Tumore

- Für Dokumentar:innen:

- 26. - 28.09.2023 25. Informationstagung Tumordokumentation und Krebsregistrierung in Magdeburg
- 05.12.2023 Onkologie im Dialog 2023

Programm

Wissenschaftliche Leitung und Moderation:

Dr. med. Jutta Krocker und Dr. med. Christiane Richter-Ehrenstein

Zeit	Titel
16:00 - 16:15 Uhr	Begrüßung und Einführung Dr. med. Uta Stötzer Klinisch-epidemiologisches Krebsregister BB/B
16:15 - 16:45 Uhr	Derzeitige Versorgungssituation in Brandenburg/Berlin und Empfehlungen St. Gallen Consensus Meeting, AGO Leitlinie und ASCO 2023 - Was ist praktikabel? Prof. Dr. med. Michael Untch Helios Klinikum Berlin-Buch
16:45 - 17:15 Uhr	Entwicklung der Hypofraktionierung beim Mammakarzinom im Land Brandenburg und Berlin Dr. med. Stephan Koswig Helios Klinikum Bad Saarow
17:15 - 17:30 Uhr	PAUSE
17:30 - 18:00 Uhr	Operative Therapie des Zervix- und Endometriumkarzinoms Prof. Dr. med. Mandy Mangler Vivantes Klinikum Neukölln & Vivantes AVK Berlin-Schöneberg
18:00 - 18:30 Uhr	Ovarialkarzinom - Aktuelles vom ESMO und ASCO 2022 Dr. med. Robert Armbrust Charité Berlin
18:30 - 19:00 Uhr	Zusammenfassung und Ausblick