

SNOMED-kodning af cervixcancer gældende fra 01. november 2025

Alle SNOMED-koder fra patienter med maligne tumorer i cervix skal overføres automatisk fra Patobank til Dansk Gynækologisk Cancer Database (DGCD). Derfor skal nedenstående principper for kodning overholdes af hensyn til korrekt datafangst til DGCD.

Denne kodevejledning er opbygget af først en oversigt over obligate koder for primær tumor, øvrige biopsier/resektater, lymfeknuder og cytologi. På de følgende sider findes tabeller med relevante SNOMED-koder. I SNOMED-kodeeksempler erstattes "*" af relevante cifre/bogstaver.

Fra patienter med cervixcancer foreligger ofte flere materialer fra samme tumor, fx biopsi, konus og hysterektomi. Det samlede tumormål har afgørende betydning for FIGO stadiet. Selvom det kan være yderst vanskeligt at lave et samlet estimat for tumorstørrelse, må vi af hensyn til registrering i DGCD for hvert præparat med tumor, undtaget biopsier, angive et estimat af samlet maksimal tumorstørrelse. Hvis der ikke er resttumor i konus, anvendes SNOMED koden for dette i stedet. Der er oprettet nye SNOMED koder til samlet tumorstørrelse hhv. samlet invasionsdybde, forstået som skønnet samlet maksimal tumorstørrelse på basis af flere præparater.

Seneste WHO tumorklassifikation inddeler både planocellulære karcinomer og adenokarcinomer i HPV-associerede og HPV-uafhængige. De danske SNOMED kodetekster er tilpasset og bruges analogt til WHO's betegnelser ud fra enten p16 immunhistokemi eller HPV-test, idet overekspression af p16 er en acceptabel surrogatmarkør for HPV-association.

Den vanlige kode for postkonus kontrolforløb (ÆAA0Y2 Cytologisk kontrol inkl. HPV-test om 6 måneder) anvendes ikke ved karcinom diagnose, da patienten overgår til behandling i gynækologisk onkologisk regi.

Når der diagnosticeres et tilfælde af cervixcancer, påhviler det den pågældende patolog at udføre eller sikre at der udføres audit i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for screening for livmoderhalskræft.

Alle kvinder, der får foretaget total hysterektomi, dvs. uanset årsag og resektionsforhold, skal frameldes screening for livmoderhalskræft med koden ÆAA030.

Vedrørende lymfeknuder: For at databasen kan adskille de forskellige fund i lymfeknuderne, er der følgende 4 mulige udfald for lymfeknuder:

- Ingen tegn på metastase
- ITC (< 0,2 mm): M-kode "Se tekst" + Æ-kode "Infiltration af enkeltlejrede tumorceller"
- Mikrometastase (0,2 - 2 mm): M-kode "Metastase, ..." + Æ-kode "Mikrometastase"
- Makrometastase (>2 mm): M-kode "Metastase, ..." + Æ-kode "Tumordiameter"

Det er muligt at kode malign tumor som obs. pro., men anvendelsen heraf skal begrænses til et minimum. Hvis man koder malign tumor OBS.PRO, hentes data ikke ind i DGCD.

Der gives eksempler på kodesæt til slut i kodevejledningen.

Kodning af cervix

Obligatoriske koder:

T-kode	En af T-koderne for cervix jf. tabel 1
M-kode	Malign tumor / ingen resttumor jf. tabel 3a
Æ-kode	Samlet tumordiameter i mm jf. tabel 4 (ikke for biopsier)
Æ-kode	Samlet invasionsdybde i mm jf. tabel 4 (ikke for biopsier)
Æ-kode	Vægtykkelse jf. tabel 4 (kun for hysterektomi og trakelektomi)
M-kode	Karinvasion / Blodkarinvasion / Lymfekarinvasion, uanset om påvist eller ej, jf. tabel 5
M-kode	Resektionsforhold vedr. malign tumor jf. tabel 6 (ikke for biopsier)
T-kode	Begge parametrier / Højre parametrium / Venstre parametrium / Parametrium (Kun ved radikal hysterektomi/trakelektomi eller ved spredning)
M-kode	Ingen tegn på malignitet / ..., direkte spredning
P-kode	Procedurekode jf. tabel 8
P30750	Undersøgelse af præparat fra anden afdeling, hvis der er tale om revision
P51010	Præoperativ onkologisk behandling, hvis der er givet neoadjuverende terapi

Kodning af øvrige biopsier/resektater

Obligatoriske koder:

T-kode	Lokalisation, så specifikt som muligt jf. tabel 2
M-kode	Ingen tegn på malignitet / malign tumor. Husk korrekt 5. ciffer i M-kode. Se tabel 3a
ÆF4720	Udgangspunkt i cervix uteri
P-kode	Procedurekode jf. tabel 8

*Hvis uterus er fjernet og er uden resttumor eller CIN/AIS, er det tilstrækkeligt at kode T82000 Uterus + MÆ0025 + T83000 Cervix + M09451 Ingen resttumor + P306X0 Ektomipræparat. Derudover ÆAA030 Frameldes screening for livmoderhalskræft. Det er ikke nødvendigt at kode endometrium, myometrium osv. hver for sig.

Kodning af lymfeknuder

Obligatoriske koder:

T-kode	Så specifik lokalisation som muligt jf. tabel 9 (sentinel) og tabel 10 (ikke-sentinel)
M-kode	Ingen tegn på metastase / metastase, ... (hvis makro- eller mikrometastase) / se tekst (hvis ITC)
Æ-kode	Størrelse på største metastase i hele mm jf. tabel 4, hvis makro- eller mikrometastase
ÆF5160	Mikrometastase, hvis mikrometastase (0,2-2 mm)
ÆF5170	Infiltration af enkeltlejrede tumorceller, hvis ITC
ÆF4720	Udgangspunkt i cervix uteri
Æ-kode	Antal lymfeknudemetastaser jf. tabel 4 (kun mikro- og makrometastaser)
Æ-kode	Antal lymfeknuder (samlet antal uanset metastase eller ej) jf. tabel 4
P-kode	Ekscision eller resektat jf. tabel 8

SNOMED koder for udvalgte variable

Tabel 1:

T-koder for primært udgangspunkt i cervix.

Obligatorisk at bruge én af disse koder ved cervixcancer, efterfulgt af én M-kode fra tabel 3a

T83000	Cervix uteri	
T83010	Cervix uteri slimhinde	
T83110	Portioslimhinde	
T83320	Endocervikalslimhinde	
T83120	Exocervix slimhinde	
T83701	Konus	
T83700	Collumstump	
T83100	Exocervix	
T83300	Endocervix	

Tabel 2:

T-koder for øvrige resektater og biopsier

T82000	Uterus	
T82100	Corpus uteri	Ved opvækst i corpus uteri + M-kode for direkte spredning
T84000	Endometrium	
T85000	Myometrium	
T82500	Uterus, serosa	
T86408	Begge parametrier	Obligatorisk ved radikal hysterektomi eller trakelektomi og ved paracervikal vækst (lateralt eller forvæg/bagvæg)
T8640A	Parametrium, højre	
T8640B	Parametrium, venstre	
T86400	Parametrium	
T86110	Højre tuba uterina	
T86120	Venstre tuba uterina	
T86800	Begge tubae uterinae	
T86100	Tuba uterina	Bruges kun hvis side ikke er angivet
T87010	Højre ovarium	
T87020	Venstre ovarium	
T87800	Begge ovarier	
T87000	Ovarium	Bruges kun hvis side ikke er angivet
T86921	Højre tuba uterina og højre ovarium	
T86922	Venstre tuba uterina og venstre ovarium	
T86910	Begge tubae uterinae og begge ovarier	
T86920	Tuba uterina og ovarium	Hvis side ikke er angivet
T81000	Vagina	Hvis nedvækst i vagina
T81010	Vaginalslimhinde	Hvis nedvækst i vagina

M-koder

Bemærk: Anvend altid korrekt 5. ciffer i M-koder. Tumorkoderne i tabel 3 er primærtumorer, og der skal ikke anvendes Æ-kode for udgangspunkt. Hvis der er tale om fx metastase, skal 5. ciffer i M-kode være "6" og der skal tillige kodes for udgangspunkt. Dette gælder også for de øvrige maligne, ikke-primære M-koder. Recidiv kodes 'M8***7' ..., recidiv eller 'M8***6' ..., metastase.

Oversigt over betydning af 5. ciffer i M-koder

- 0 Benign
- 1 Uvist om benign eller malign, borderline
- 2 Carcinoma in situ /inkomplet remission
- 3 Malign, primær
- 4 Malign, direkte spredning
- 6 Malign, metastase
- 7 Malign, recidiv
- 8 Malign, i remission
- 9 Malign, usikker om primær eller metastase

Tabel 3:

Tabel 3a: Tumortyper jf. WHO 2020 og DGCG cervixcancer guidelines.

Obligatorisk at vælge én af disse tumortyper. Kan evt. efterfølges af specifik subtype fra tabel 3b.

M80853	Planocellulært karcinom, HPV-associeret	
M80863	Planocellulært karcinom, HPV-uafhængigt	
M80703	Planocellulært karcinom, NOS	Når p16 og/eller HPV test ikke er tilgængelig
M84833	Adenokarcinom, HPV-associeret	
M84843	Adenokarcinom, HPV-uafhængigt	
M81403	Adenokarcinom, NOS	Når p16 og/eller HPV test ikke er tilgængelig
M80103	Karcinom*	*Anvendes som kode ved de sjældne karcinomtyper, evt. efterfulgt af M-kode for specifik karcinomtype
M82403	Neuroendokrin tumor	+ kode grad: ÆYYX10 Grad 1 ÆYYX20 Grad 2
M80413	Småcellet neuroendokrint karcinom	
M80453	Småcellet neuroendokrint karcinom, kombineret type	Karcinom blandet med neuroendokrint karcinom
M80133	Storcellet neuroendokrint karcinom	Inkl. kombineret type, der ikke har sin egen kode
M82463	Neuroendokrint karcinom	Ved blandet småcellet og storcellet NEC
M88003	Sarkom*	*Anvendes som kode for mesenkymale tumorer, evt. efterfulgt af M-kode for specifik subtype
M80003	Malign tumor*	*Anvendes som kode ved sjældne maligne tumorer, der ikke passer i de

		andre kategorier, evt. efterfulgt af M-kode for specifik tumortype
M09451	Ingen resttumor	
M09450	Ingen tegn på malignitet	

Tabel 3b: Øvrige tumortyper jf. WHO2020. Kan kodes efter én af M-koderne fra tabel 3a

ÆF5111	Gastrisk type	Efterfølger M84843 ved adenokarcinom, HPV-uafhængigt, af gastrisk type
M83103	Clear cell adenokarcinom	Efterfølger M84843 ved adenokarcinom, HPV-uafhængigt, af clear celle type
M911A3	Mesonefrisk karcinom	Efterfølger M84843 ved adenokarcinom, HPV-uafhængigt, af mesonefrisk type
M85603	Adenoskvamøst karcinom	Efterfølger M84833 ved adenokarcinom, HPV-associeret, adenoskvamøs type
M80203	Udifferentieret karcinom	

Tabel 4:

Diverse Æ- og P-koder

ÆTS***	Samlet tumordiameter (1-300 mm og 'samlet tumordiameter kan ikke vurderes')	Estimeret samlet tumordiameter
ÆVS***	Samlet invasionsdybde (1-50 mm og 'samlet invasionsdybde kan ikke vurderes')	Estimeret samlet invasionsdybde
ÆVT***	Vægtykkelse, ... mm (< 1mm, 1-50 mm, >50 mm og 'vægtykkelse ikke vurderet')	
ÆYYY96	Multifokal	
ÆTD***	Tumordiameter i hele mm	Til lymfeknudemetastaser
ÆF5160	Mikrometastase	
ÆF5170	Infiltration af enkeltlejrede tumorceller	
ÆLX***	Lymfeknudemetastaser, antal	
ÆLY***	Lymfeknuder, antal	
P32940	Nedfrysning af væv i biobank	
P30750	Undersøgelse af præparat fra anden afdeling	Obligat, hvis der er tale om revision
P30850	Patologisk-anatomisk præparatkonsultation	Obligat, hvis der er tale om konsultation
P51010	Præoperativ onkologisk behandling	Husk at kode hvis der er givet neoadjuverende behandling
ÆYYY83	Homolog	Ved karcinosarkom og adenosarkom
ÆYYY84	Heterolog	Ved karcinosarkom og adenosarkom
ÆYYX10	Grad 1	
ÆYYX20	Grad 2	
ÆYYX30	Grad 3	
ÆD2031	Diagnose opretholdt	Anvendes ved audit og efterfølges af P30760 Audit
ÆD2032	Diagnose ændret	Anvendes ved audit og efterfølges af P30760 Audit
ÆF4720	Udgangspunkt i cervix uteri	
ÆAA030	Frameldes screening for livmoderhalskræft	

Tabel 5:**LVSİ**

M09420	Karinvasjon ikke påvist	
M09423	Blodkarinvasjon påvist	
M09424	Blodkarinvasjon ikke påvist	
M0942X	Blodkarinvasjon kan ikke vurderes	
M09428	Lymfekarinvasjon påvist	
M09429	Lymfekarinvasjon ikke påvist	
M0942Y	Lymfekarinvasjon kan ikke vurderes	
M09421	Karinvasjon påvist	Anvendes ved karinvasjon, NOS

Tabel 6:**Resektionsforhold (Minimum én af disse)**

M09400	Resektionsrande frie	Hvis alle resektionsrande er frie for malign tumor
M09401	Resektionsrande ikke frie	
M09402	Resektionsrande kan ikke vurderes	
M09413	Endocervikale rand fri	
M09414	Endocervikale rand ikke fri	
M09415	Endocervikale rand kan ikke vurderes	
M09416	Vaginale resektionsrand fri	
M09417	Vaginale resektionsrand ikke fri	
M09418	Vaginale resektionsrand kan ikke vurderes	
M09405	Resektionsflade fri	Profunde/cirkumferentielle flade ved cervix
M09406	Resektionsflade ikke fri	Do.
M09407	Resektionsflade kan ikke vurderes	Do.
T00100	Resektionsrand + efterfølgende M-kode for præmalign forandring	Hvis fx CIN3 i resektionsrand, men frie resektionsrande for malign tumor

Tabel 7:**Udvalgte M-koder, andet**

M09450	Ingen tegn på malignitet	
M09470	Ingen tegn på metastase	
M11600	Stråleforandring	
M****4	..., direkte spredning	
M****6	Metastase, ...	
M****7	..., recidiv	
MÆ0025	-	Adskiller to T-koder
MÆ0024	Se tekst	

Tabel 8:**P-koder**

P30617	Abrasio/vabrasio	
P30610	Biopsi	
P30611	Ekscisionsbiopsi	
P11000	Ekscision	
P30620	Resektat	
P306X7	Trakelektomi	
P306X0	Ektomipræparat	Ved komplet fjernelse af et organ
P30990	Nålebiopsi	
P30760	Audit	
P32940	Nedfrysning af væv i biobank	

Tabel 9:**Sentinel lymfeknuder**

T0848C	Lymfeknude, paraortisk, højre side, sentinel	
T0848D	Lymfeknude, paraortisk, venstre side, sentinel	
T08481	Lymfeknude, paraortisk, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0861C	Lymfeknude ved a. iliaca communis, højre, sentinel	
T0861D	Lymfeknude ved a. iliaca communis, venstre, sentinel	
T08613	Lymfeknude ved a. iliaca communis, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0866C	Lymfeknude ved højre a. iliaca interna, sentinel	
T0866D	Lymfeknude ved venstre a. iliaca interna, sentinel	
T08661	Lymfeknude ved a. iliaca interna, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0867C	Lymfeknude ved højre a. iliaca externa, sentinel	
T0867D	Lymfeknude ved venstre a. iliaca externa, sentinel	
T08671	Lymfeknude ved a. iliaca externa, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0862C	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, højre, sentinel	
T0862D	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, venstre, sentinel	
T08623	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0863C	Lymfeknude i fossa obturatoria, højre, sentinel	
T0863D	Lymfeknude i fossa obturatoria, venstre, sentinel	
T08633	Lymfeknude i fossa obturatoria, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0864C	Lymfeknude i højre parametrium, sentinel	
T0864D	Lymfeknude i venstre parametrium, sentinel	
T08641	Lymfeknude i parametrium, sentinel	Hvis side ikke er angivet
T0849C	Lymfeknude, præsakralt, højre side, sentinel	
T0849D	Lymfeknude, præsakralt, venstre side, sentinel	
T08491	Lymfeknude, præsakralt, sentinel	Hvis side ikke er angivet

T0860C	Lymfeknude i pelvis, højre side, sentinel	
T0860D	Lymfeknude i pelvis, venstre side, sentinel	
T08603	Lymfeknude i pelvis, sentinel	Hvis side ikke er angivet

Tabel 10:

Lymfeknuder

T0848A	Lymfeknude, paraortisk, højre side	
T0848B	Lymfeknude, paraortisk, venstre side	
T08480	Lymfeknude, paraortisk	Hvis side ikke er angivet
T08611	Lymfeknude ved a. iliaca communis	
T08612	Lymfeknude ved a. iliaca communis, venstre	
T08610	Lymfeknude ved a. iliaca communis	Hvis side ikke er angivet
T0866A	Lymfeknude ved højre a. iliaca interna	
T0866B	Lymfeknude ved venstre a. iliaca interna	
T08660	Lymfeknude ved a. iliaca interna	Hvis side ikke er angivet
T0867A	Lymfeknude ved højre a. iliaca externa	
T0867B	Lymfeknude ved venstre a. iliaca externa	
T08670	Lymfeknude ved a. iliaca externa	Hvis side ikke er angivet
T08621	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, højre	
T08622	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa, venstre	
T08620	Lymfeknude ved a. iliaca interna/externa	Hvis side ikke er angivet
T08631	Lymfeknude i fossa obturatoria, højre	
T08632	Lymfeknude i fossa obturatoria, venstre	
T08630	Lymfeknude i fossa obturatoria	Hvis side ikke er angivet
T0864A	Lymfeknude i højre parametrium	
T0864B	Lymfeknude i venstre parametrium	
T08640	Lymfeknude i parametrium	Hvis side ikke er angivet
T0849A	Lymfeknude, præsakralt, højre side	
T0849B	Lymfeknude, præsakralt, venstre side	
T08490	Lymfeknude, præsakralt	Hvis side ikke er angivet
T08601	Lymfeknude i pelvis, højre side	
T08602	Lymfeknude i pelvis, venstre side	
T08600	Lymfeknude i pelvis	Hvis side ikke er angivet
T08810	Lymfeknude i inguen	Hvis side ikke er angivet
T08811	Lymfeknude i højre inguen	
T08812	Lymfeknude i venstre inguen	

Eksempler på kodning

Eksempel A:

27-årig kvinde med planocellulært karcinom, p16 positiv, i portio biopsi, hvor transformationszonen er repræsenteret. Der er ikke påvist karinvasion. Største tumormål i snitplanet 3x1 mm (kan angives i mikroskopibeskrivelsen).

T83110	Portioslimhinde
M80853	Planocellulært karcinom, HPV-associeret
M09420	Karinvasion ikke påvist
P30610	Biopsi

* Koden kan undertrykkes i svaret til klinikerne

Eksempel B:

27-årig kvinde med adenokarcinom, p16 positiv, i konus målende 12 mm (lateralt-lateralt) x 8 mm (kraniokaudalt) x 5 mm (anteriort-posterior) med invasion på 4 mm i en 7 mm tyk konus. Der er biopsifølger centralt i tumor. Der er ingen karinvasion. Der ses invasiv tumor i endocervikale resektionsrand, mens øvrige rande/flader frie. Tidligere biopsi havde største tumormål i snitplanet 1x1 mm. Samtidig findes stedvis CIN3, blandt andet i vaginale resektionsrand.

T83701	Konus
M84833	Adenokarcinom, HPV-associeret
ÆTS012	Samlet tumordiameter 12 mm
ÆVS004	Samlet invasionsdybde 4 mm
M09420	Karinvasion ikke påvist
M09414	Endocervikale resektionsrand ikke fri
M09416	Vaginale resektionsrand fri
T00100	Resektionsrand
M807A2	Cervikal intraepitelial neoplasi grad 3 (CIN3)
P30620	Resektat*

* Koden kan undertrykkes i svaret til klinikerne

Eksempel C:

32-årig kvinde med planocellulært karcinom, p16 positivt, i cervix, der blev opereret med radikal hysterektomi med bilateral salpingektomi. Skønsmæssigt samlet største tumormål 28 mm (lateralt-lateralt), inkl. konusleje. Der er invasion i 6 ud af 15 mm cervixvæg, og der påvises lymfekarinvasion. Der er frie resektionsrande og ingen spredning til parametrier. Der er fjernet 10 lymfeknuder på både højre og venstre bækkenvæg. Der er metastase, der måler 3 mm, i én af de højresidige lymfeknuder, men alle øvrige lymfeknuder er uden metastaser. Der er ikke lavet immunhistokemisk undersøgelse for p16 på lymfeknudemetastasen.

Materiale 01:

T82000	Uterus
MÆ0025	-
T83000	Cervix uteri
M80853	Planocellulært karcinom, HPV-associeret
ÆTS028	Samlet tumordiameter 28 mm
ÆVS006	Samlet invasionsdybde 6 mm
ÆVT015	Vægtykkelse 15 mm
M09428	Lymfekarinvasion påvist
M09424	Blodkarinvasion ikke påvist
M09416	Vaginale resektionsrand fri
T86408	Begge parametrier*
M09450	Ingen tegn på malignitet*
T86800	Begge tubae uterinae
M09450	Ingen tegn på malignitet
P306X0	Ektomipræparat*
ÆAA030	Frameldes screening for livmoderhalskræft

Materiale 02:

T86610	Lymfeknuder i pelvis, højre side
M80856	Metastase, planocellulært karcinom, HPV-associeret
ÆF4720	Udgangspunkt i cervix uteri
ÆTD003	Tumordiameter 3 mm
ÆLX001	Lymfeknudemetastaser, 1 stk.
ÆLY010	Lymfeknuder, 10 stk.
P11000	Ekscision*

Materiale 03:

T86620	Lymfeknuder i pelvis, venstre side
M09450	Ingen tegn på malignitet
ÆLY010	Lymfeknuder 10, stk.
P11000	Ekscision*

* Koden kan undertrykkes i svaret til klinikerne