

KLASIFIKACE A KÓDOVÁNÍ NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ CLASSIFICATION AND CODING OF TUMOUR DISEASES

NOVÁK J.

MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV BRNO

Klasifikací se rozumí **uspořádání** nebo utřídění sledované entity podle určitých **kritérií**, tj. podle tzv. klasifikačních os. V oboru klinické onkologie je důležité klasifikovat **základní parametry** (vlastnosti) **zhoubného nádoru (ZN)**, jako je anatomická lokalizace ZN v organismu (= topografie), mikroskopická stavba (histologie/cytologie = morfologie), biologické chování nádoru a rozsah nádorového postižení. K jednotlivým položkám se v klasifikačních systémech zpravidla přiřazují číselné kódy. **Kódování** je pak výhodné pro ukládání, přenos a zpracování informací.

Mnohým lékařům z praxe se mohou zdát klasifikační systémy a jejich kódy málo logické, složité či ne zcela potřebné, a proto nevěnují klasifikaci a kódování při psaní zdravotní dokumentace náležitou pozornost. Správné a přesné kódování však umožňuje přenos informací, je důležité pro vzájemnou pracovní komunikaci i vědecko-výzkumnou činnost.

Následující odstavce proto připomínají jak základní klasifikační a kódovací systémy společné všem medicínským oborům, tak i klasifikace používané především v oboru klinické onkologie. Všechny klasifikace mají za sebou historický vývoj, procházejí postupně úpravami a revizemi v souladu s vývojem medicíny a uživatelskými potřebami, zároveň však musí splňovat podmínku kontinuity.

Mezinárodní klasifikace nemocí - MKN (International Classification of Diseases - ICD) je základním systémem nosologických jednotek všech lékařských oborů. Určitá klasifikace nemocí byla navržena již koncem 19. století a dále se vyvíjela. Bývá pravidelně inovována vždy ve formě zhruba desetiletých revizí. Od 1.1.1994 je v naší republice zavedena Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve formě 10. revize (2,3). V kontextu všech klasifikovaných nemocí zaujímají nádorová one-

mocnění v M K N pouze menší podíl a jsou zařazeny do II. kapitoly. M K N klasifikuje nádory v podstatě podle lokalizace a biologické povahy nádoru. V některých případech bere v úvahu i histologický typ (morfolologii) - např. u maligního melanomu, leukemií a lymfomů.

Nádorová onemocnění zahrnují v M K N nádory zhoubné C00-C97, novotvary in situ D00-D09, nezhoubné novotvary D10-D36, novotvary nejistého nebo neznámého chování D37-D48.

Nově se zhoubné nádory objevují i v I. kapitole infekčních a parazitárních nemocí ve skupině B21: onemocnění virem lidské imunodeficiency (HIV) projevující se zhoubnými novotvary. Právě tyto položky budou významné při sledování příčin úmrtí na ZN v souvislosti s infekcí HIV, a jsou proto takto zvlášť vyčleněny.

Kódy M K N umožňují stručné vyjádření diagnózy a běžně se používají jak v klinické praxi, tak ve zdravotnických registrech, statistice či výkaznictví zdravotních pojišťoven.

Poněvadž M K N není pro potřeby oboru klinické onkologie dostačující, existuje podrobnější klasifikační systém pro přesnější třídění nádorů podle lokalizace, histologického typu, biologické povahy (chování) i stupně histopatologické diferenciace (gradingu). Je to **Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii - MKN-O** (International Classification of Diseases for Oncology - ICD-O). Současně platné 2. vydání (označované jako **MKN-O-2**) je u nás používáno od 1.1.1994 (5). Používá se především v klinické onkologii a patologii. Přesná charakteristika a zařazení nádoru jsou zde možné díky dvěma klasifikačním kritériím, podle nichž jsou vytvořeny dvě základní části klasifikace: část topografická a část morfolo- gická. Topografická část této klasifikace byla vytvořena podle II. kapitoly M K N a za základ části morfolo- gické posloužily již existující histopatologické nomenklatury nádorů - Manual of Tumour Nomenclature and Coding (MOTNAC) a Systematized Nomenclature of Medicine (SNOMED).

Část topografická (T) exaktně popisuje lokalizaci nádoru. Vychází z položek M K N. Kódy topografické části MKN-O-2 se shodují s kódy MKN-10 v položkách, u nichž MKN-10 dodr- žuje kritérium lokalizace zhoubného nádoru. V MKN-O-2 (T) je použita řada kódů C00-C80 s výjimkou právě těch, u nichž je v MKN-10 kritériem třídění jiné hledisko nežli lokalizace. Je vynechána např. skupina C43 - maligní melanom kůže, kde se podle topografie MKN-O-2 kóduje C44-kůže a histologie (např. maligní melanom nodulární) se vyznačí kódem morfo- logie 8721/3. Topografie podle MKN-O-2 určuje přesně lokalizaci nádoru i v těch případech, kde to podle MKN-10 nelze. Kódy topografie jsou identické pro nádory nezhoubné, nádory in situ i nádory zhoubné. Biologické chování nádorů je pak rozlišeno v morfolo- gické části klasifikace.

Topografie tedy nerozlišuje mezi biologickým chováním, kódy topografie navíc splývají s kódy skupiny zhoubných nádorů v MKN-10. To často vede k omylům a nejasnostem zvláště při interpretaci histopatologických nálezů. Např. fibroadenom centrální části prsu je kódován v histopatologic- kém nálezu jako topografie C50.1 a morfolo- gie 9010/0. Kód C50.1 topografické části se pak mylně považuje za kód M K N - 10 a případ je v další zdravotnické dokumentaci veden chybně pod diagnózou C50.1 - zhoubný nádor centrální části prsu namísto správného označení dle MKN-10 jako D24- nezhoub- ný nádor prsu (viz příklad 2).

Část morfolo- gická (M) udává histopatologický typ (morfo- logii) nádoru. Jednotlivé typy nádorů jsou popsány čtyřmíst- ným kódem (8000-9989), na páté místo se přiřazuje kód bio- logického chování (0 = benigní, 1 = nejisté povahy, 2 = nádor in situ, 3 = maligní, 6 = metastáza, 9 = maligní - nejisto, zda primární či metastatický). Šesté místo kódu u solidních nádorů udává histopatologický stupeň diferenciace-grading (1 = dobře diferencovaný, 2 = středně diferencovaný, 3 = špatně diferencovaný, 4 = nediferencovaný, 9 = stupeň diferenciace neurčen, neuveden nebo nepoužitelný). U lymfomů a leuke-

mií udává číslice na šestém místě příslušnost k buněčné řadě: kód 5 = řada-T, 6 = řada-B, 7 = žádná řada (pouze u leukemií), 9 = buněčný typ neurčen, neudán nebo nepoužitelný.

Příklady klasifikace a kódování podle MKN-10 a MKN-O-2:

- 1) MKN-10: C50.4- zhoubný nádor zevního horního kva- drantu prsu
MKN-O-2: T-C50.4, M-8500/32 - prs, zevní horní kva- drant, infiltrativní dukální karcinom, středně diferenco- vaný
- 2) MKN-10: D24- nezhoubný nádor prsu
MKN-O-2: T-C50.1, M-9010/0- centrální část prsu, fibroadenom, NS
- 3) MKN-10: D06.0- Carcinoma in situ zevního hrdla dělož- ního
MKN-O-2: T-C53.1, M-8070/2- zevní hrdlo děložní, kar- cinom spinocelulární in situ
- 4) MKN-10: C83.1-Non-hodgkinský lymfom difusní z malých, rozštěpených buněk (verifikovaný z axilární uzliny)
MKN-O-2: T-C77.3, M-9672/39- lymfatická uzlina axi- lární, lymfom maligní z malých rozštěpených buněk difus- ní, neurčené bb. řady

MKN-O-2 představuje pro onkologii dokonalejší a podrob- nější soustavu než MKN-10, proto se jí dává přednost v odbor- ných publikacích a onkologických registrech. Položky M K N - O-2 se mohou převádět do MKN-10, ne však opačně.

Pro stanovení anatomického rozsahu nádorového postiže- ní je zavedena T N M klasifikace zhoubných nádorů. Od doby svého vzniku v letech 1943 -1952 byla postupně zavedena pro většinu nádorových lokalizací. V současnosti platná 2. revize čtvrtého vydání je pro potřeby Národního onkologického registru v ČR používána od 1.1.1995 (7). Připravuje se překlad a zave- dení 5. vydání T N M (6). Pravidla T N M klasifikace a třídění na stadia odpovídají přesně příručce AJCC (8). T N M systém před- stavuje jednotnou, mezinárodně uznávanou klasifikaci, jejíž akceptace a používání by mělo výrazně přispět k vzájemnému porovnávání klinických údajů a hodnocení efektu léčby. Ved- le mezinárodně schválené T N M klasifikace existují také pří- buzné, modifikované oborové klasifikace rozsahu nádorového postižení, které se užívají například pro malignity gynekolo- gické, urologické či hematologické.

Zavedené klasifikační systémy v lékařství umožňují komuni- kaci jak v rámci oboru, tak mezioborově a mezinárodně. Jsou důležité pro klinickou praxi, vědecko-výzkumnou činnost i zdravotnickou statistiku. Význam kvalitních klasifikací a nomenklatur pro medicínské i ostatní vědní obory roste se zaváděním výpočetní techniky. Pro počítačové zpracování informací je kódové (neverbální) vyjádření nezbytné. Měli by si toho být vědomi všichni, kdo jakýmkoliv způsobem s kla- sifikacemi pracují, a dbát při práci na úplnost a přesnost pře- dávaných dat.

Souhrnné pojednání o tvorbě a struktuře klasifikací v lékařství nalezne zájemce v literatuře (1).

Literatura

1. Kasal, P., Kryštůfková, O. Systémy klasifikace lékařských pojmů. In MED-SOFT a MEDICA PC: sborník semináře. Praha: Ústav patologické fysio- logie LFUK, 1993.
2. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. decenální revize. Praha: ÚZIS ČR, 1992.
3. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. decenální revize: instrukční příručka. Praha: ÚZIS ČR, 1996.
4. Muir, C.S. and Percy, C. Classification and coding of neoplasm. In Cancer registration: principles and methods. Lyon: IARC, 1991. P. 64-81.
5. Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii. Česká verze 2. vydání anglického originálu. Praha: ÚZIS ČR, 1994.
6. T N M classification of malignant tumours. 5th ed. New York: A. J. Wiley, 1997.
7. T N M klasifikace zhoubných novotvarů. Česká verze 4. vydání 2. revize 1992. Praha, ÚZIS ČR, 1994.
8. AJCC Cancer Staging Manual - 5th ed., Philadelphia, Lippincott-Raven, 1997.