

Überleitungstabelle zwischen ICD-O-3 und ICD-10 für hämatoonkologische Erkrankungen zum Einsatz in epidemiologischen und klinischen Krebsregistern

Klaus Kraywinkel (1), Nina Buttmann (1), Annie Funk (2), Ulla Heidemann (3), Miriam Holzmann (4), Stefan Krause (5), Kirsten Schülke (6), Doris Weinberger (7)

(1) Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut, Berlin (2) Hamburgisches Krebsregister (3) Krebsregister NRW, Münster (4) Registerstelle des Krebsregisters Schleswig-Holstein, Lübeck (5) Universitätsklinikum Erlangen, Lehrstuhl für Hämatologie und Internistische Onkologie (6) Vertrauensstelle des Krebsregisters Hessen, Frankfurt (7) Tumorzentrum Regensburg

Einleitung

Das ‚major update‘ der ICD-10 aus dem Jahr 2011 wies erhebliche Veränderungen für die hämatoonkologischen Erkrankungen auf. Da eine direkte Überleitung zwischen alten und neuen ICD-10 Codes in vielen Fällen nicht möglich ist, ergeben sich damit für klinische und epidemiologische Krebsregister Probleme, die sowohl die Bereiche Kodierung, Plausibilitätsprüfung von Meldungen als auch Auswertung und Interpretation der Daten (Zeitreihen) betreffen.

Material und Methoden

Wichtigstes Ziel des Projekts war, für Leukämien und Lymphome eine Überleitungstabelle der ICD-O-3 Codes in ICD-10 (WHO 2011) zu entwickeln. Diese soll den Registern unter anderem ermöglichen, ihre Bestandsdaten, für die in der Regel beide Codes (ICD-O-3 und ICD10 WHO 2006) vorliegen, automatisiert in die neuen ICD-10 Codes überzuleiten. Die vom DIMDI Ende 2012 vorab veröffentlichten neuen ICD-O-3 Codes wurden ebenfalls integriert, insgesamt wurden damit 164 Codes der ICD-O-3 übergeleitet. Für die Verarbeitung von Todesbescheinigungen und anderen, primär in ICD-10 vorliegenden Meldungen wurde zudem eine rückwärtige Überleitung (ICD-10 zu ICD-O-3) erarbeitet.

Die Entwicklung der Tabellen erfolgte durch systematische Nutzung aller Synonyma und Inklusiva im systematischen und alphabetischen Verzeichnis sowie Informationen aus dem ‚Blue Book‘ der WHO[1] (Tabelle 1a/b). Die Ergebnisse wurden zwischen den am Projekt beteiligten Mitarbeitern aus klinischen und epidemiologischen Registern diskutiert, in Zweifelsfällen wurde ein Expertenurteil (Prof. Krause) herangezogen.

Ergebnisse

Auch wenn nur für etwa ein Drittel der Codes eine symmetrische (1:1) Überleitung zwischen beiden Klassifikationen möglich war, erschien für etwa 95% der ICD-O-3 Codes eine eindeutige (1:1 bzw. n:1) Überleitung in die aktuelle ICD-10 Version möglich. Für die übrigen, meist unspezifischeren Codes war zwar der ‚Hauptbegriff‘ übersetzbar, es zeigten sich jedoch Unterschiede bei den Inklusiva bzw. Synonymen, so dass eine manuelle Kodierung anhand von Befund- oder Diagnosetexten teilweise zu anderen Ergebnissen kommen würde.

Diskussion

Um eine weitgehende Vergleichbarkeit der epidemiologischen Daten zu hämatoonkologischen Erkrankungen über die Zeit und zwischen den Registern zu gewährleisten, wird der Einsatz der Tabellen in allen deutschen Krebsregistern für die Überleitung der Bestandsdaten in die aktuelle ICD-10 Klassifikation empfohlen.

Literatur

[1] Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, Jaffe ES, Pileri SA, Stein H, Thiele J, Vardiman JW (Hrsg.): WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. IARC: Lyon 2008

Tabelle 1a: Hierarchische Kriterien für Überleitungen von ICD-O-3 nach ICD-10

	Kriterium	Häufigkeit
A	Hauptbegriffe für beide Codes identisch	28
B	Hauptbegriffe für beide Codes weitgehend identisch/als synonym angesehen	41
C	Hauptbegriff aus ICD-O-3 findet sich als Synonym oder Inklusivum unter diesem Code im systematischen Verzeichnis der ICD-10	26
D	Synonym zum Hauptbegriff in der ICD-O-3 findet sich als Hauptbegriff, Synonym oder Inklusivum unter diesem Code im systematischen Verzeichnis der ICD-10	11
E	Hauptbegriff aus ICD-O-3 findet sich als Synonym oder Inklusivum unter diesem Code im alphabetischen Verzeichnis der ICD-10 (nach Prüfung auf evtl. Fehler in letzterem)	9
F	Hauptbegriff in ICD-O-3 (weitgehend) identisch mit übergeordnetem Begriff in ICD-10, in ICD-10 geringerer Differenzierungsgrad der Klassifikation und kein anderer geeigneter Code	35
G	Zuordnung über Inklusiva in ICD-O-3, nur wenn A-F nicht zutreffen und kein anderer geeigneter Code vorliegt	2
H	keine eindeutige Entsprechung, Herleitung aus [1] oder Expertenvotum (Prof. Krause)	12

Tabelle 1b: Beispiele für Überleitungen von ICD-O-3 nach ICD-10

	ICD-O-3 Kode	ICD-O-3 Begriff	ICD-10 Kode	ICD-10 Begriff
A	9834/3	Prolymphozytenleukämie vom T-Zell-Typ	C91.6	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
B	9755/3	Histiozytäres Sarkom	C96.8	Histiozytisches Sarkom
C	9963/3	Chronische Neutrophilen-Leukämie	D47.1	Chronische myeloproliferative Krankheit
D	9740/1	Mastozytom o.n.A.	D47.0	Histiozyten- u. Mastzelltumor unsicheren oder unbekanntes

		(Synonym: Mastzelltumor o.n.A.)		Verhaltens
E	9826/3	Burkitt-Zell-Leukämie	C91.8	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
F	9871/3	Akute myelomonozytäre Leukämie mit Eosinophilie	C92.5	Akute myelomonozytäre Leukämie
G	9714/3	Großzelliges anaplastisches T-Zell und Null-Zell-Lymphom	C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
H	9769/1	Immunglobulin-Ablagerungs-Krankheit	E85.8	Sonstige Amyloidose