



**WISSEN KOMPAKT**  
**GYNÄKOLOGISCHE TUMORE**

---

Cervix uteri





## GYNÄKOLOGISCHE TUMORE - Cervix uteri

ICD-10-Diagnose und ICD-O-3-Topographie (Nur gesicherte Diagnosen sind meldepflichtig.)			
ICD-10-GM			ICD-O-3-T
Neubildungen an	Bösartige Neubildungen	In-situ-Neubildungen	
Endozervix	C53.0	D06.0	Nicht meldepflichtig
Ektozervix	C53.1	D06.1	
Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend	C53.8	D06.7	
Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	C53.9	D06.9	

ICD-O-3-Morphologie (keine vollständige Aufzählung)
<ul style="list-style-type: none"><li>Bei invasiven Tumoren: Kode endet mit /3 und ergibt eine C-Diagnose (ICD-10)</li><li>Bei In-situ-Tumoren: Kode endet mit /2 und ergibt eine D-Diagnose (ICD-10)</li><li>Simultan auftretende Neubildungen unterschiedlicher Morphologiegruppen sind separat zu melden.</li><li>Häufigste Morphologie:<ul style="list-style-type: none"><li>Platten- und Übergangsepithelkarzinome (80 % aller Karzinome der Zervix)<ul style="list-style-type: none"><li>8085/3 Plattenepithelkarzinom, HPV-positiv</li><li>8086/3 Plattenepithelkarzinom, HPV-negativ</li><li>8070/3 Plattenepithelkarzinom o.n.A. (nur verwenden, wenn kein HPV-Status bestimmt wurde)</li><li>8077/2 Squamöse intraepitheliale Neoplasie Grad 2 / Grad 3 / hochgradig</li></ul></li><li>Adenokarzinome (5–20 % aller Karzinome der Zervix)<ul style="list-style-type: none"><li>8140/3 Adenokarzinom o.n.A.</li><li>8140/2 Adenocarcinoma in situ o.n.A.</li></ul></li><li>Sarkome (3–9 % aller Neubildungen im Uterus)<ul style="list-style-type: none"><li>8890/3 Leiomyosarkom</li><li>8930/3 Endometriales Stromasarkom</li><li>8933/3 Adenosarkom</li></ul></li></ul></li></ul>

Grading
<ul style="list-style-type: none"><li>Histopathologisches Grading</li></ul>

TNM/weitere Klassifikationen
<ul style="list-style-type: none"><li>TNM-Klassifikation der Cervix uteri findet Anwendung bei Karzinomen</li><li>Bei Sarkomen die TNM-Klassifikation für Uterussarkome anwenden</li><li>Die Definition der T- und M-Kategorien entsprechen den jeweiligen FIGO-Stadien.</li><li>Bei der Klassifikation sind die einschlägigen Regeln der Literatur (TNM) zu beachten.</li><li>FIGO, HPV-Status, P16, Grad der intraepithelialen Neoplasie (D06, D07), PDL1, KI-67% sowie der Regressionsgrad sind unter „Weitere Klassifikationen“ zu dokumentieren.</li></ul>

Therapien (keine vollständige Aufzählung, erläutert werden lediglich einige Ausprägungen des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes)
--

Operation
<ul style="list-style-type: none"><li>Eine Operation ist in der Regel definiert durch einen Operationstag, die Dokumentation von mehreren OPS-Kodes ist möglich.</li><li>Chirurgische Therapien, die zur Resektion oder Zerstörung von Tumorgewebe beitragen</li><li>Operation des Primärtumors: Histologie und pTNM angeben</li><li>Häufige OPS-Kodes aus dem Kapitel 5 Operationen des OPS-Katalogs:<ul style="list-style-type: none"><li>Uterus: 5-67 bis 5-69</li><li>Lymphknoten: 5-40</li></ul></li><li>Liste der tumorspezifischen OPS-Kodes inkl. zulässiger Lokalisationen und Erwartbarkeit der Angabe einer R-Klassifikation unter <a href="http://www.landeskrebsregister.nrw">www.landeskrebsregister.nrw</a></li><li>Zu einer Operation können mehrere Komplikationen dokumentiert werden.</li></ul>

Systemische Therapie
<ul style="list-style-type: none"><li>Bei Therapien, die sich aus mehreren Zyklen zusammensetzen (z. B. Chemotherapien), sind nicht die einzelnen Zyklen, sondern lediglich Beginn und Ende des Gesamtprotokolls zu melden.</li><li>Referenzliste Substanzen als Arbeitshilfe unter <a href="http://www.landeskrebsregister.nrw">www.landeskrebsregister.nrw</a></li></ul>

Strahlentherapie
<ul style="list-style-type: none"><li>Eine Strahlentherapie kann aus mehreren Teilen ggf. mit unterschiedlichen Verfahren und in unterschiedlicher Dosierung bestrahlten Regionen zusammengesetzt sein.</li><li>Akute Nebenwirkungen bis zum 90. Tag nach Bestrahlungsbeginn sind zu dokumentieren.</li><li>Für die Dokumentation eines Boosts (lokale Dosisaufsättigung innerhalb eines definierten Zielvolumens) sollte als Minimalvariante „simultan integrierter Boost“ dokumentiert werden können.</li><li>Vaginale HDR-Brachytherapie mit Applikationsart endokavitäre Kontakttherapie, Brachytherapie, HDR therapy dokumentieren</li><li>Externe Beckenbestrahlung inkl. Brachytherapie-Boost wird in einer Therapiemeldung zusammengefasst (mehrere bestrahlte Zielgebiete inkl. Einzeldosen angeben).</li></ul>

Für systemische Therapien sowie Strahlentherapien gilt:
<ul style="list-style-type: none"><li>Meldeanlass: Behandlungsbeginn und/oder Behandlungsende</li><li>Bei einer kombinierten Radio- und Chemotherapie ist eine separate Meldung für die Strahlentherapie sowie für die systemische Therapie vorzunehmen.</li><li>Bei Nebenwirkungen ab CTCAE Grad 3 oder höher sind diese detailliert aufzuschlüsseln. Andernfalls reicht die Angabe des höchsten aufgetretenen Grades ohne Angabe einer Art.</li></ul>

Verlauf
<ul style="list-style-type: none"><li>Meldeanlass: Statusänderung (Rezidiv, Metastase, Progress) und/oder Statusmeldung</li><li>Meldepflicht der Statusmeldung richtet sich nach den Nachsorgeempfehlungen der S3-Leitlinien</li><li>Statusänderung ist immer zu melden</li></ul>

Organspezifisches Modul
<ul style="list-style-type: none"><li>Ein Ergänzungsmodul ist für die Cervix uteri aktuell nicht verfügbar.</li></ul>

Fortsetzung s. Rückseite

## Weitere (organspezifische) Hinweise

- Die Patienteninformation über die Meldung an das Krebsregister ist in jeder Meldung im Feld „Meldebe-gründung“ zu dokumentieren.

### Quellen:

- Veröffentlichte §65c Plattformbeschlüsse: siehe [www.landeskrebsregister.nrw/melder](http://www.landeskrebsregister.nrw/melder)
- Onkologische Leitlinien: siehe [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien)
- Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz inklusive seiner Zusatzmodule: siehe <https://basisdatensatz.de>
- Ch. Wittekind (Hrsg.): TNM-Klassifikation maligner Tumoren. 8. Auflage. Wiley-VCH, Weinheim 2017, ISBN 978-3-527-34280-8., inklusive des TNM-Supplement und TNM Atlas
- WHO-Klassifikation
- Aktuelle ICD-10-GM sowie ICD-O-3: siehe [www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen)
- § 65 c SGB V

Stand 12/2022