

BEGINN UND ABSCHLUSS EINER THERAPEUTISCHEN MAßNAHME

BEI FRAGEN WENDEN SIE SICH BITTE AN DIE VERTRAUENSSTELLE DES KREBSREGISTERS:
POSTFACH 10 24 64 – 66024 SAARBRÜCKEN
TEL.: 0681-501-4538 E-MAIL: vertrauensstelle@krebsregister.saarland.de

**Krebsregister
Saarland** ●●●●

A. ANGABEN ZUR PATIENTIN / ZUM PATIENTEN

Unterlagen schneller und einfacher online bestellen:



<https://krebsregister.saarland.de/bestellformular>

A1 Titel, Namenszusatz, Nachnamen, Vornamen		
A2 Geburtsnamen, frühere Namen		
A3 Geburtsdatum, TT.MM.JJJJ	Geschlecht: A4	W = weiblich; M = männlich; D = divers/sonstiges
A5 Straße, Hausnummer		
A5 PLZ	A5 Wohnort	A5 Staat
A6 Name der Krankenkasse, IK-Nummer (neustellig)		A7 Meldereigene Patienten-ID (optional)
A8 Krankenversicherungsnummer (zehnstellig)/Vertragsnummer	Zertifizierung: A9	1 = Zentrumsfall / Primärfall; 2 = Zentrumsfall / kein Primärfall; 3 = kein Zentrumsfall

B. GESETZLICHE PFLICHT ZUR INFORMATION DER PATIENTIN / DES PATIENTEN ZUR MELDUNG GEMÄß § 5 ABSATZ 2 SAARLÄNDISCHES KREBSREGISTERGESETZ

B1	Ja, die Patientin / der Patient wurde über die Meldungsdurchführung an das Krebsregister unterrichtet		
B2	Unterrichtung der Patientin / des Patienten ist unterblieben wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile	B2	Patientin / Patient ist verstorben
B3	Patientin / Patient hat der dauerhaften Speicherung der Identitätsdaten widersprochen		

REGISTERINTERN, BITTE FREI LASSEN

C. ANGABEN ZUR MELDEPFLICHTIGEN PERSON

BEI ERSTMALIGER MELDUNG ODER VERÄNDERUNG ANLAGE A (STAMMDATENBLATT) AUSFÜLLEN.

C1 Akademischer Grad, Name, Vorname	Stempel: C3
C2 Praxis / Klinik / Abteilung / Station	

D. ANGABEN ZUM TUMOR

BEZOGEN AUF DEN ZEITPUNKT DER PRIMÄREN DIAGNOSESTELLUNG; BEI BEIDSEITIGEN TUMORERKRANKUNGEN (PAARIGE ORGANE) BITTE FÜR JEDE SEITE EINEN SEPARATEN MELDEBOGEN AUSFÜLLEN.

Datum Erstdiagnose:	D1 TT.MM.JJJJ		
Tumordiagnose:	D2 Freitext	D2 ICD-10-Code	D2 ICD-10-Version
BEI MELDUNGEN ZU MAMMAKARZINOMEN, KOLOREKTALEN KARZINOMEN, PROSTATAKARZINOMEN UND MALIGNEN MELANOMEN IST EINE ORGANSPEZIFISCHE ZUSATZDOKUMENTATION NÖTIG. ZUSATZMODUL AUSGEFÜLLT:			
<input type="checkbox"/> MAMMAKARZINOM (ICD-10: C50 / D05) <input type="checkbox"/> KOLOREKTALES KARZINOM (ICD-10: C18-C20) <input type="checkbox"/> PROSTATAKARZINOM (ICD-10: C61) <input type="checkbox"/> MALIGNES MELANOM (ICD-10: C43 / D03)			
Tumorlokalisation:	D3 Freitext	D3 ICD-O, Topographiecode	D3 ICD-10-Version
Seitenlokalisation:	D4 links D4 rechts D4 mittig D4 unbekannt D4 trifft nicht zu	D4 beidseitig; Meldebogen betrifft Tumor links D4 beidseitig; Meldebogen betrifft Tumor rechts	
Tumorhistologie:	D5 Freitext	D5 ICD-O, Morphologiecode	
Histologiebefund angehängt:	D6 J = Ja; N = Nein D6 histologische Einsendenummer	D5 ICD-O, Morphologiecode	
		D5 ICD-O-Version / Blue Book	

C00-C97 (OHNE C44 MIT MORPHOLOGIE 8090/3 – 8110/3):	BÖSARTIGE NEUBILDUNGEN (OHNE INVASIVE BASALZELLENEUBILDUNGEN DER HAUT)
D00-D09 (OHNE D04):	IN-SITU-NEUBILDUNGEN (OHNE NICHT-MELANOZYTÄRE CARCINOMA IN-SITU DER HAUT)
D32-D33 UND D35.2-D35.4:	GUTARTIGE NEUBILDUNGEN DES ZNS
D37-D48 (OHNE D48.5):	NEUBILDUNGEN UNSICHEREN ODER UNBEKANNTEN VERHALTENS (OHNE NEUBILDUNGEN UNSICHEREN ODER UNBEKANNTEN VERHALTENS DER HAUT)

D. ANGABEN ZUM TUMOR

► **DIE ANGABEN BEZIEHEN SICH AUF DEN ZEITPUNKT DER PRIMÄREN DIAGNOSESTELLUNG SOWIE NACH DURCHFÜHRTER OPERATION.**

Diagnosesicherung: (höchste erreichte Stufe)

D7 Histologie (Primärtumor) **D7** Histologie (Metastase) **D7** Zytologie

D7 klinisch, unspezifisch **D7** klinisch, spezifisch **D7** spezifische Tumormarker

Grading: **G** **D8** **0** = malignes Melanom der Konjunktiva; **1** = gut differenziert; **2** = mäßig differenziert; **3** = schlecht differenziert; **4** = undifferenziert; **5** = nur für C61, TNM 8; **L** = low grade (G1 / G2); **M** = intermediate (G2 / G3); **H** = high grade (G3 / G4); **B** = Borderline; **X** = nicht bestimmbar; **U** = unbekannt; **T** = trifft nicht zu

Tumorausbreitung nach TNM – klinisch: **D9** **cT** **D9** **D9** **cN** **D9** **cM** **D9** **S** **D9** **D9** **D9** Datum Staging-Abschluss TNM-Auflage: **D9**

Tumorausbreitung nach TNM – pathologisch: **D9** **pT** **D9** **D9** **pN** **D9** **pM** **D9** **D9** **D9** Datum Staging-Abschluss TNM-Auflage: **D9**

L **D9** **V** **D9** **Pn** **D9** **S** **D9**

UICC / Grobstadium / Ausbreitung: UICC-Stadium: **D10**

D10 in situ **D10** lokal begrenzt **D10** regionäre Lymphknoten befallen **D10** Fernmetastasen vorhanden

D10 Infiltration benachbarter Organe bzw. Strukturen **D10** unbekannt

Andere Klassifikation: **D11** **D11**

Art Ausprägung

Liste der Klassifikationen:

Ann Arbor	Enneking	HER2-Neu	Jansen und Hermanns	Mitoserate-GIST	Risikokategorie C58
Binet	EUTOS-Score	Holoye	Kerngrad nach Fuhrmann	Murphy	Robson
Bismuth und Corlette	FAB	IGCCCG	Kernohan	NWTS	Sanz-Score
Borrmann	FIGO	Indiana	LDH	p16	Siewert-Einteilung
Breslow	FLIPI	INSS-Klassifikation	Lugano	Phasen CML	VALG
Clark Level	Formen	IPI	Marburger	Philadelphia	Van Nuys Prognoseindex
Dukes	Gleason-Score	IPSS	Masaoka	Radaszkiewicz	WHO Gehirn
Durie Salmon	Grading nach Helpap	ISS	Mercury	Rai	
ELN-Klassifikation	Hannover-Klassifikation	ISSWM	MIPI	Risikogruppe GHSG	

Befallene Lymphknoten einschl. Sentinel: **D12** Untersuchte Lymphknoten einschl. Sentinel: **D12**

Befallene Sentinel-Lymphknoten: **D12** Untersuchte Sentinel-Lymphknoten: **D12**

Fernmetastasen Datum und Lokalisation: **D13** TT.MM.JJJJ

D13 Lunge **D13** Knochen **D13** Leber **D13** Hirn **D13** Lymphknoten **D13** Knochenmark

D13 Pleura **D13** Peritoneum **D13** Nebennieren **D13** Haut **D13** Andere Organe **D13** Generalisierte Metastasierung

E. GENETISCHE VARIANTEN

Name der genetischen Variante: **E1** Freitext

Ausprägung der genetischen Variante: **E2** **M** = Mutation / positiv; **W** = Wildtyp / nicht mutiert / negativ; **P** = Polymorphismus; **S** = sonstiges; **N** = nicht bestimmbar; **U** = unbekannt

K. STUDIENTEILNAHME

Einschluss in eine Studie mit Ethikvotum: **K1** **J** = Ja; **N** = Nein; **U** = unbekannt **K1** Datum Studieneinschluss, TT.MM.JJJJ

L. SOZIALDIENSTKONTAKT UND PSYCHOONKOLOGISCHE BERATUNG

Gab es einen zusätzlichen Kontakt zum Sozialdienst oder zur psychoonkologischen Beratung? **L1** **J** = Ja; **N** = Nein **L1** Datum Kontakt, TT.MM.JJJJ

Wenn ja, in welcher Form? **L1** **S** = Sozialdienst; **PS** = psychoonkologische Beratung

J. TUMORKONFERENZ

J1

Datum Tumorkonferenz, TT.MM.JJJJ

J2

praeth = prätherapeutisch (Festlegung der Therapiestrategie);
postop = postoperativ (Planung der postoperativen Therapie);
postth = posttherapeutisch (manche Tumoren werden nicht operiert);
ther = Therapieplanung ohne Tumorkonferenz

J3

Abkürzungen auflisten, Mehrfachnennung

CH = Chemotherapie; **HO** = Hormontherapie; **IM** = Immun- / Antikörpertherapie; **ZS** = zielgerichtete Substanzen; **OP** = Operation; **ST** = Strahlentherapie; **SZ** = Stammzelltransplantation (einschl. Knochenmark-Transplantation); **CI** = Chemo- + Immun- / Antikörpertherapie; **CZ** = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen; **CIZ** = Chemo- + Immun- / Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen; **IZ** = Immun- / Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen; **WW** = Watchful Waiting; **AS** = Active Surveillance; **WS** = Wait and See; **SO** = sonstiges; **KW** = keine weitere tumorspezifische Therapie empfohlen

Diskrepanz zwischen Therapieempfehlung und Therapiewunsch der Patientin / des Patienten:

J4

J = Ja; N = Nein; U = unbekannt

N. OPERATION(EN) ► FÜR JEDE EIGENSTÄNDIGE OPERATION BITTE EINEN GESONDERTEN BOGEN AUSFÜLLEN.

OP-Datum:

N1

TT.MM.JJJJ

Hauptoperateurin / -Operateur:

N2

Name, Vorname

Prozeduren:

N3

Freitext

N3

OPS-Code

N3

OPS-Version (Jahr)

OP-Intention:

N4

K = kurativ; P = palliativ; D = diagnostisch; R = Revision / Komplikation;
S = sonstiges; X = fehlende Angabe

N3

OPS-Code

N3

OPS-Version (Jahr)

N3

OPS-Code

N3

OPS-Version (Jahr)

Lokaler Residualstatus nach OP (meist Primärtumor, aber z.B. auch Lebermetastasen):

R

N5

[

N5

N5

]

R0 = kein Residualtumor; **R1** = mikroskopischer Residualtumor; **R1 [is]** = in situ-Rest; **R1 [cy+]** = zytologischer Rest;
R2 = makroskopischer Residualtumor; **RX** = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden; **U** = lokaler Residualtumorstatus ist nicht bekannt

Komplikationen:

N6

J = Ja; N = Nein; U = unbekannt

Art der Komplikationen:

N6

Freitext

O. STRAHLENTHERAPIE(N) ► FÜR JEDE EIGENSTÄNDIGE STRAHLENTHERAPIE BZW. BEI MEHREREN STRAHLENZIELEN BITTE EINEN GESONDERTEN BOGEN AUSFÜLLEN.

Therapiebeginn:

O1

Datum, TT.MM.JJJJ

Therapieintention:

O2

K = kurativ; P = palliativ; O = lokal kurativ bei Oligometastasierung; S = sonstiges; X = keine Angabe

Stellung zu OP:

O3

O = ohne Bezug zu einer OP; A = adjuvant; N = neoadjuvant; I = intraoperativ; Z = additiv; S = sonstiges

Therapieende:

O4

Datum, TT.MM.JJJJ

Grund Therapieende:

O5

E = reguläres Ende; F = Zieldosis erreicht mit Unterbrechung > 3 Kalendertage; A = Abbruch wg. Nebenwirkungen; P = Abbruch wegen Progress; V = Patientin / Patient verweigert weitere Therapie; T = Patientin / Patient verstorben; S = Abbruch aus sonstigen Gründen; U = unbekannt

Einzeldosis:
(häufigste Dosis,
nicht Boost)

O6

Gy / GBq / MBq / kBq
(Zutreffendes markieren)

Zielgebiet:

O10

O10

► SIEHE ANLAGE
E-SCHLÜSSELSYSTEME
AUF DER LETZTEN SEITE

Gesamtdosis:
(inkl. Boost)

O7

Gy / GBq / MBq / kBq
(Zutreffendes markieren)

O10

Freitext zum Zielgebiet

Boostapplikation:

O8

J = Ja, mit Boost o.n.A.; **SIB** = simultan integrierter Boost; **SEQ** = sequentieller Boost; **KON** = konkomitanter Boost; N = Nein, ohne Boost

Seite Zielgebiet:

O11

L = links, R = rechts; B = beidseitig; M = mittig; T = trifft nicht zu; U = unbekannt

Applikationsart allgemein:

O9

► SIEHE ANLAGE
E-SCHLÜSSELSYSTEME
AUF DER LETZTEN SEITE

Strahlenart:

O12

► SIEHE ANLAGE
E-SCHLÜSSELSYSTEME
AUF DER LETZTEN SEITE

Nebenwirkung(en):

O13

Art und Schweregrad der Nebenwirkung(en) nach CTCAE oder MedDRA-Code

P. SYSTEMISCHE THERAPIE(N), ABWARTENDE STRATEGIE ODER SONSTIGE ► FÜR JEDE SYSTEMISCHE THERAPIE BITTE EINEN GESONDERTEN BOGEN AUSFÜLLEN.

Therapiebeginn:

P1

Datum, TT.MM.JJJJ

Therapieintention:

P2

K = kurativ; P = palliativ; S = sonstiges; X = fehlende Angabe

Stellung zur OP:

P3

O = ohne Bezug zu einer OP; A = adjuvant; N = neoadjuvant; I = intraoperativ; S = sonstiges

Therapieende:

P4

Datum, TT.MM.JJJJ

Grund Therapieende:

P5

E = reguläres Ende; R = reguläres Ende mit Dosisreduktion; W = reguläres Ende mit Substanzwechsel; A = Abbruch wegen Nebenwirkungen; P = Abbruch wegen Progress; V = Patientin / Patient verweigert weitere Therapie; T = Patientin / Patient verstorben; S = Abbruch aus sonstigen Gründen; U = unbekannt

P. SYSTEMISCHE THERAPIE(N), ABWARTENDE STRATEGIE ODER SONSTIGE

Therapieart: **P6** CH = Chemotherapie; HO = Hormontherapie; IM = Immun- / Antikörpertherapie; ZS = zielgerichtete Substanzen; SZ = Stammzelltransplantation (einschl. Knochenmarkstransplantation); CI = Chemo- + Immun- / Antikörpertherapie; CZ = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen; CIZ = Chemo- + Immun- / Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen; IZ = Immun- / Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen; WW = Watchful Waiting; AS = Active Surveillance; WS = Wait and See; SO = sonstiges

Therapieprotokoll: **P7** Abk. z.B. FEC, FOLFOX... Substanzen: **P8** Wirkstoff / ATC-Code **P8** ATC Version

Nebenwirkung(en): **P9**

Art und Schweregrad der Nebenwirkung(en) nach CTCAE oder MedDRA-Code

I. ANGABEN ZUM TUMORSTATUS

Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss der (Primär-) Therapie: (Erkrankung einschl. Fernmetastasen)

R I2 [I2 I2 I2]

RO = kein Residualtumor; R1 = mikroskopischer Residualtumor; R1 [is] = in situ-Rest; R1 [cy+] = zytologischer Rest; R2 = makroskopischer Residualtumor; RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus nach Therapieende:

I3

V = Vollremission; T = Teilremission / mind. 50 % Rückgang des Tumors; K = keine Änderung; P = Progression; D = divergentes Geschehen; B = klinische Besserung des Zustandes, Kriterien für Teilremission jedoch nicht erfüllt; R = Vollremission mit residualen Auffälligkeiten; Y = Rezidiv; U = Beurteilung unmöglich; X = fehlende Angabe

ANLAGE E: SCHLÜSSELSYSTEME

Strahlentherapie - Strahlenart

UH	Photonen (ultraharte Röntgenstrahlen, einschl. Gamma-Strahler)	Y-90	Yttrium-90
EL	Elektronen	Ra-223	Radium-223
NE	Neutronen	Ac-225	Actinium-225
PN	Protonen (leichte Wasserstoffionen / H1 / Leichtionen)	Sm-153	Samarium-153
SI	Schwerionen (schwere Kohlenstoffionen / C12 / Sauerstoffionen / Heliumionen)	Tb-161	Terbium-161
RO	Weichstrahl (kV)	Sr-89	Strontium-89
SO	Sonstige (einschl. Mixed Beams, ohne Nuklide)	Ir-192	Iridium-192
Lu-177	Lutetium-177	Co-60	Cobalt-60
J-131	Jod-131	SONU	Sonstige Nuklide

Strahlentherapie - Applikationsart

P	perkutan (Teletherapie)	KPDR	endokavitäre Kontakttherapie, pulsed dose rate therapy
P-ST	perkutan stereotaktisch	I	intersitielle Kontakttherapie
P-4D	perkutan, atemgetriggert	IHDR	intersitielle Kontakttherapie, high dose rate therapy
P-ST4D	perkutan, stereotaktisch, atemgetriggert	ILDR	intersitielle Kontakttherapie, low dose rate therapy
PRCN-ST	perkutan, stereotaktisch ohne Chemotherapie / Sensitizer	IPDR	intersitielle Kontakttherapie, pulsed dose rate therapy
PRCN-4D	perkutan, atemgetriggert, ohne Chemotherapie / Sensitizer	MSIRT	selektive interne Radio-Therapie
PRCN-ST4D	perkutan, stereotaktisch, atemgetriggert, ohne Chemotherapie / Sensitizer	MPRRT	Peptid-Radio-Rezeptor-Therapie
PRCJ	perkutan mit Chemotherapie / Sensitizer	MPSMA	PSMA-Therapie
PRCJ-4D	perkutan, atemgetriggert, mit Chemotherapie / Sensitizer	MRJT	Radiojod-Therapie
K	endokavitäre Kontakttherapie	MRIT	Radioimmun-Therapie
KHDR	endokavitäre Kontakttherapie, high dose rate therapy	M	sonstige metabolische Radionuklidtherapie
KLDR	endokavitäre Kontakttherapie, low dose rate therapy	S	sonstiges

Strahlentherapie - Zielgebiet

<p>1. ZNS</p> <p>1.1. Ganzhirn (Neurokranium inkl. Meninge)</p> <p>1.2. Teilhirn (frontal, parietal, occipital, temporal, Kleinhirn)</p> <p>1.3. Neuroachse / Rückenmark</p> <p>1.4. Hypophyse</p> <p>1.5. Hirn sonstige</p> <p>2. Kopf-Hals</p> <p>2.1. Auge (r, l)</p> <p>2.2. Nase / Nasennebenhöhle</p> <p>2.3. Mundhöhle inkl. Mundhöhlenvorhof</p> <p>2.4. Ohr (r, l)</p> <p>2.5. Speicheldrüse (r, l)</p> <p>2.6. Pharynx</p> <p>2.7. Nasopharynx</p> <p>2.8. Oropharynx</p> <p>2.9. Hypopharynx</p> <p>2.10 Larynx</p> <p>2.11 Schilddrüse</p> <p>2.12 Kopf-Hals sonstige</p> <p>3. Thorax</p> <p>3.1. Mamma als Ganzbrust (r, l)</p> <p>3.2. Mamma als Teilbrust (r, l)</p> <p>3.3. Thoraxwand (ggfs. r, l)</p> <p>3.4. Lunge (r, l)</p>	<p>3. Thorax</p> <p>3.5. Ösophagus</p> <p>3.6. Mediastinum (mediastinaler Lymphabfluss ist in Nummer 9 zu kodieren)</p> <p>3.7. Thymus</p> <p>3.8. Thorax sonstige</p> <p>4. Abdomen</p> <p>4.1. Magen</p> <p>4.2. Pankreas</p> <p>4.3. Leber, auch bei Teilbestrahlung</p> <p>4.4. Milz</p> <p>4.5. Niere (r, l)</p> <p>4.6. Nebenniere (r, l)</p> <p>4.7. Retroperitoneum (z.B. Sarkome)</p> <p>4.8. Ureter (r, l)</p> <p>4.9. Bauchwand (z. B. Sarkome)</p> <p>4.10 Oberbauch</p> <p>4.11 Gallengänge</p> <p>4.12 Gallenblase</p> <p>4.13 Abdomen sonstige</p> <p>5. Becken (Organe)</p> <p>5.1. Rektum</p> <p>5.2. Analbereich</p> <p>5.3. Harnblase</p> <p>5.4. Prostata</p> <p>5.5. Hoden (r, l)</p>	<p>5. Becken (Organe)</p> <p>5.6. Penis</p> <p>5.7. Uterus</p> <p>5.8. Zervix</p> <p>5.9. Vulva</p> <p>5.10 Vagina</p> <p>5.11 Beckenwand</p> <p>5.12 Becken sonstige</p> <p>6. Knochen und Skelettsystem</p> <p>6.1. Schädel</p> <p>6.2. Schädelbasis</p> <p>6.3. Orbita (r, l)</p> <p>6.4. Halswirbelsäule</p> <p>6.5. Brustwirbelsäule</p> <p>6.6. Lendenwirbelsäule</p> <p>6.7. Sacrum / Coccygeum</p> <p>6.8. Rippen (r, l)</p> <p>6.9. Sternum</p> <p>6.10 Schulter (r, l)</p> <p>6.11 Oberarm (r, l)</p> <p>6.12 Unterarm (r, l)</p> <p>6.13 Hand (r, l)</p> <p>6.14 Becken (r, l)</p> <p>6.15 Hüfte (r, l)</p> <p>6.16 Oberschenkel (r, l)</p> <p>6.17 Unterschenkel (r, l)</p> <p>6.18 Fuß (r, l)</p> <p>6.19 Knochen sonstige</p>	<p>7. Bindegewebe</p> <p>7.1. Kopf, Gesicht, Hals</p> <p>7.2. obere Extremitäten inkl. Schulter (r, l)</p> <p>7.3. untere Extremitäten und Hüfte (r, l)</p> <p>7.4. Thorax</p> <p>7.5. Abdomen</p> <p>7.6. Becken</p> <p>7.7. Stammes o. n. A.</p> <p>7.8. mehrere Bereiche überlappend</p> <p>7.9. sonstige Weichteile o. n. A.</p> <p>8. Haut</p> <p>8.1. Ganzhaut</p> <p>8.2. Teilbereiche</p> <p>9. Lymphabflussregionen und Lymphknoten (LK)</p> <p>9.1. cervikale LK (r, l)</p> <p>9.2. supra- / infraclaviculäre LK (r, l)</p> <p>9.3. axilläre LK (r, l)</p> <p>9.4. retrosternale / sternale / Mammaria interna LK</p> <p>9.5. mediastinale LK</p> <p>9.6. hiläre LK</p> <p>9.7. intraabdominale LK (z.B. subphrenisch, perigastrisch, etc.)</p> <p>9.8. paraaortale / paracavale LK</p>	<p>9. Lymphabflussregionen und Lymphknoten (LK)</p> <p>9.9 retroperitoneale LK</p> <p>9.10 Beckenlymphabfluss (r, l) (iliakal commun, extern, intern, obturatorisch, präsakral)</p> <p>9.11 inguinale LK (r, l)</p> <p>9.12 involved Node</p> <p>9.13 involved Site</p> <p>9.14 involved Field</p> <p>9.15 sonstige LK</p> <p>10. Spezielle Zielgebiete</p> <p>10.1 Ganzkörperbestrahlung bei allogener Stammzelltransplantation</p> <p>10.2 operative Zugangswege</p> <p>10.3 sonstige, nicht genannte Gebiete</p>
--	---	---	--	---