

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti osoitteessa: <https://ilmoitukset.syoparekisteri.fi>

ILMOITUS SYÖPÄREKISTERILLE: UUSI SYÖPÄ

Henkilötunnus	Sukunimi, etunimet
---------------	--------------------

Ilmoitettavan syövän tiedot	
Diagnoosi (ICD-10)	Toteamisaika (pp/kk/vvvv) / /
Syöpätyyppi (PAD)	

Syövän toteamistapa		
☐ Histologinen primaarituumorista ☐ Obduktio, histologinen tutkimus ☐ Histologinen etäpesäkkeestä ☐ Sytologinen ☐ Määritellyt kasvainmerkkiaineet, spesifinen laboratoriolöydös ☐ Kliininen: tutkimukset (RTG, UÄ, MRI, TT) ilman näytteitä, myös ruumiinavaus ilman kudoksenäytettä ☐ Kliininen: diagnoosi tehty ennen kuolemaa, mutta sitä ei ole varmistettu muilla tavoin ☐ Tuntematon		
Kasvaimen sijaintipuoli Ei sovellettavissa		
☐ Oikea	☐ Vasen	☐ Molemmat ☐ Ei tietoa
Syövän levinneisyys todettaessa (Täytä yksi: TNM, sanallinen luokittelu tai stage)		
TNM cT_____ cN_____ cM_____		
Sanallinen luokittelu		
<u>Kasvain</u>	<u>Paikalliset imusolmukkeet</u>	<u>Muut etäpesäkkeet</u>
☐ Paikallinen	☐ Ei etäpesäkkeitä	☐ Ei etäpesäkkeitä muissa elimissä
☐ Paikallisesti edennyt, kasvaa viereisiin kudoksiin	☐ Etäpesäkkeitä alueellisissa imusolmukkeissa	☐ Etäpesäkkeitä muissa elimissä tai kauemmissa imusolmukkeissa
☐ Ei tietoa	☐ Ei tietoa	☐ Ei tietoa
Stage _____		
☐ Ei tietoa levinneisyydestä		
Syövän primaarihoito		
☐ Hoidettu	☐ Ei hoidettu	☐ Ei tietoa
Lisätietoja		

Ilmoittaja, ilmoittajalaitos	Ilmoituspäivämäärä (pp/kk/vvvv) / /
------------------------------	--

Ilmoitus tulostetaan ja lähetetään osoitteeseen Suomen Syöpärekisteri, Unioninkatu 22, 00130 Helsinki