**När ska kliniska canceranmälan göras?**

En klinisk canceranmälan till Cancerregistret ska göras för alla patienter hos vilka en elakartad tumör eller en därmed jämförbar sjukdom konstaterats eller en stark misstanke om en sådan föreligger.

Alla nya cancerfall och vissa andra tumörer och tumörliknande tillstånd ska anmälas till Cancerregistret. Anmälningspliktiga diagnoser är alla koder som börjar med C, D00–09, D32–33, D37–48 och D76.0 (THL – ICD-10-klassifikation av sjukdomar).

Till Cancerregistret anmäls

* alla maligna (invasiva) tumörer och tillstånd, inklusive maligna blodsjukdomar; klinisk anmälan begärs inte för basalcellskarcinom
* alla tumörer i hjärnan och centrala nervsystemet, också godartade tumörer
* in situ-cancer, HSIL, höggradig dysplasi och dysplasia gravis; av hudcancer in situ anmäls endast melanom in situ; klinisk anmälan begärs inte för HSIL- eller dysplasifall
* borderlinetumörer i äggstockarna, äggledarna, livmodertillbehören och bukhinnan
* övriga tumörer som tidigare klassificerats som oklara i fråga om malignitet, såsom neuroendokrina tumörer, GIST (oberoende av gradus), myelofibros, myeloproliferativa tillstånd, polycytemia vera, Waldenströms sjukdom, tymom, feokromocytom och andra paragangliom och teratom
* starka misstankar om cancer, även om mikroskopisk bekräftelse inte fås.

En klinisk canceranmälan görs för ett nytt cancerfall eller en ny tumör när sjukdomen upptäcks. Anmälan skickas till Cancerregistret då informationen har bekräftats. Uppgifter kan vid behov ändras eller raderas i efterhand. En anmälan görs om det inte är känt om en anmälan ännu har gjorts. Den kliniska canceranmälan anger den primära sjukdomen och stadium vid diagnos. Metastaser (C77–C79) behöver inte anmälas separat om primärtumören har anmälts. Vid metastaser är det viktigt att ange vilken primärtumör det rör sig om. Om primärtumören inte är känd anges C80 (*THL Tautiluokitus ICD-10 /* THL ICD-10-klassifikation av sjukdomar).