

# Factsheet Indicatoren Dutch ColoRectal Audit (DCRA) 2018

Registratie gestart: 2009

Datum	Versie	Mutatie	Eigenaar
23-07-2015	2015.1	Aanpassingen conform indicatoredagen Juni 2015	DICA
08-10-2015	2016.1	Verwijderen oude indicator (2015): 1, 3, 4, 6, 10, 12, 14	DICA
		Nieuwe indicator 4, 5	
30-06-2016	2017.1	Tekstuele aanpassing indicator 2,3,9.	DICA
27-06-2016	2018.1	Aanpassing in- en exclusiecriteria . Inhoudelijke aanpassing indicator 1,2,3. Tekstuele aanpassing indicator 5,6,8,9. Toegevoegd indicator 10. Registratienaam DSCA vervangen door DCRA.	DICA
26-10-2017	2018.2	Regel 'transparantie' toegevoegd n.a.v. besluit ZiNL (november 2017) over verplichte en vrijwillige transparantie van indicatoren.	DICA
11-06-2018	2018.3	Toevoeging teller A/B indicator 1; toevoegen definitie indicator 7 en 8.	DICA

## Inclusie en exclusie criteria

### Inclusie

- Alle primaire colorectale carcinomen, waarvoor een deel van het colon of rectum is geresecteerd.
- Alle primaire rectumtumoren, waarvoor een watchful waiting strategie is afgesproken (ook zonder resectie). In het geval er na een aanvankelijk 'watchful waiting' beleid op enig moment opnieuw uitgroei wordt gediagnostiseerd en daarvoor een resectie wordt uitgevoerd, dient deze resectie in de DCRA te worden geregistreerd onafhankelijk van de termijn vanaf primaire diagnose.

### Exclusie

- Endoscopische 'resecties', dysplastische poliepen, sarcomen, carcinoïden, melanomen, GISTen en lymfomen.
- Loco-regionale of afstandrecidieven van een colorectaal carcinoom.

## Indicatoren Colorectaal carcinoom (DCRA)

Nr.	Indicator	Type indicator	Uitvraag over (jaar)	Bron	Transparantie
1.	Volume colon- en rectumoperaties.	Structuur	2018	Invul	Verplicht
2.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Proces	2018	DCRA	Verplicht
3.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.	Proces	2018	DCRA	Verplicht
4.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een cT4 en/of pT4 coloncarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).	Uitkomst	2017-2018	DCRA	Verplicht
5.	Percentage patiënten, dat een lokale excisie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).	Uitkomst	2017-2018	DCRA	Verplicht
6.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair cT1t/m3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is.	Uitkomst	2017-2018	DCRA	Verplicht
7.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2018	DCRA	Verplicht
8.	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop heeft (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2018	DCRA	Verplicht
9.	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt (gecorrigeerd voor case-mix).	Uitkomst	2017-2018	DCRA	Verplicht

10.	Percentage patiënten dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.	Uitkomst	2017- 2018	DCRA	Geen consensus
-----	---	----------	---------------	------	-------------------

1. Volume totaal	
Indicator	
Operationalisatie	Aantal patiënten met een primaire, oncologische colon of rectumresectie*.
Teller A	Aantal colonresectie.
Teller B	Aantal rectumresectie.
Definitie (s)	*Indien er een dubbeltumor wordt geopereerd en 1 van de tumoren ligt in het rectum, dan wordt deze bij het volume van het rectum opgeteld.
In-/ exclusiecriteria	
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018
Transparantie	Verplicht

2. Wachtijd colon	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair colon carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8weken tussen PA en enige vorm van therapie.
Teller A	Aantal niet verwezen patiënten dat < 5 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Teller B	Aantal verwezen patiënten dat < 8 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Noemer A	Aantal patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een primair coloncarcinoom dat is gediagnostiseerd in het eigen centrum (niet verwezen) (rectumtumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Noemer B	Aantal patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een primair coloncarcinoom dat is verwezen uit een ander centrum (rectumtumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Definitie (s)	* Neoadjuvante of chirurgische therapie
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018
Transparantie	Verplicht

3. Wachtijd rectum	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat i.v.m. een primair rectum carcinoom zonder en met verwijzing, met respectievelijk een wachttijd van < 5 weken en < 8 weken tussen PA en enige vorm van therapie.
Teller A	Aantal niet verwezen patiënten dat < 5 weken of na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Teller B	Aantal verwezen patiënten dat < 8 weken na PA is gestart met enige vorm* van therapie.
Noemer A	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair rectum carcinoom dat is gediagnostiseerd in het eigen centrum (niet verwezen) (colontumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Noemer B	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair rectum carcinoom dat is verwezen uit een ander centrum (colontumoren, dubbeltumoren, niet electieve resecties en patiënten die chirurgisch zijn voorbehandeld worden geëxcludeerd).
Definitie (s)	* Neoadjuvante of chirurgische therapie
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018
Transparantie	Verplicht

4. Radicaliteit colon	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een cT4 en/of pT4 coloncarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).
Teller	Aantal patiënten waarbij een radicale resectie (tenminste 1 mm marge) is verkregen.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair cT4/pT4 coloncarcinoom.
Definitie (s)	
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)
Transparantie	Verplicht



## 5. Radicaliteit lokale excisie

Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten, dat een lokale excisie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom, bij wie een microscopisch radicale resectie is verkregen (ten minste 1 mm marge).
Teller	Aantal patiënten waarbij een microscopisch radicale resectie (tenminste 1 mm marge) is verkregen.
Noemer	Aantal patiënten dat een lokale excisie heeft ondergaan vanwege een primair rectumcarcinoom.
Definitie (s)	
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)
Transparantie	Verplicht

6. Positieve CRM	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair cT1 t/m 3 rectumcarcinoom met een bekende CRM, bij wie de CRM positief is.
Teller	Aantal patiënten bij wie de CRM positief is.
Noemer	Aantal patiënten dat een resectie heeft ondergaan vanwege een primair cT1t/m3 rectumcarcinoom, waarbij de CRM is ingevuld (colontumoren, dubbeltumoren, ypT0 en lokale excisies worden geëxcludeerd).
Definitie (s)	
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)
Transparantie	Verplicht

7. Gecompliceerd beloop colon	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop* heeft (gecorrigeerd voor case-mix).
Teller	Aantal patiënten bij wie een gecompliceerd beloop optreedt.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie heeft ondergaan vanwege een coloncarcinoom (rectumtumoren en dubbeltumoren worden geëxcludeerd).
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd** percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft.
Definitie (s)	*Gecompliceerd beloop: opnameduur >14 dagen in combinatie met een complicatie, overlijden tijdens ziekenhuisopname of binnen 30 dagen na operatie, of reinterventie vanwege een chirurgische complicatie. ** gecorrigeerd voor <i>geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, preoperatieve tumorcomplicaties, urgentie ingreep, tumorlocatie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroei/metastasen, pT stadium, pM stadium.</i>
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018
Transparantie	Verplicht

8. Gecompliceerd beloop rectum	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair rectumcarcinoom dat een gecompliceerd beloop* heeft (gecorrigeerd voor case-mix).
Teller	Aantal patiënten dat een gecompliceerd beloop had.
Noemer	Aantal patiënten dat een operatie heeft ondergaan vanwege een rectumcarcinoom (colontumoren, dubbeltumoren en lokale excisies worden geëxcludeerd).
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd** percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair coloncarcinoom, dat een gecompliceerd beloop heeft.
Definitie (s)	* Gecompliceerd beloop: opnameduur >14 dagen in combinatie met een complicatie, overlijden tijdens ziekenhuisopname of binnen 30 dagen na operatie, of reïnterventie vanwege een chirurgische complicatie. ** gecorrigeerd voor <i>geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, preoperatieve tumorcomplicaties, urgentie ingreep, tumorlocatie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroei/metastasen, pT stadium, pM stadium.</i>
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2018 t/m 31-12-2018
Transparantie	Verplicht

9. Failure to rescue colorectaal	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat een electieve resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt (gecorrigeerd voor casemix).
Teller	Aantal patiënten dat binnen 30 dagen of tijdens de opname is overleden.
Noemer	Aantal patiënten dat een electieve resectie heeft ondergaan vanwege een colorectaal carcinoom, waarbij een gecompliceerd beloop is opgetreden (lokale excisies worden geëxcludeerd).
Gecorrigeerd	Gecorrigeerd* percentage patiënten dat een resectie ondergaat vanwege een primair colorectaal carcinoom bij wie failure to rescue optreedt.
Definitie (s)	<i>*gecorrigeerd voor geslacht, BMI, leeftijd, Charlson co-morbiditeit score, ASA classificatie, preoperatieve tumorcomplicaties, tumorlocatie, uitgebreide resectie i.v.m. tumordoorgroei/metastasen, pT stadium, pM stadium.</i>
In-/ exclusiecriteria	Zie DCRA in- / exclusiecriteria
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018 (berekend over 2 jaren)
Transparantie	Verplicht

10. Respons PREM's	
Indicator	
Operationalisatie	Percentage patiënten dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.
Teller	Aantal patiënten in de klinische registratie van de DCRA dat heeft deelgenomen aan de PREM vragenlijst.
Noemer	Aantal patiënten in de klinische registratie van de DCRA.
Definitie (s)	PREM gemeten met de PREM Oncologie
In-/ exclusiecriteria	De in-/exclusiecriteria als geldend voor de klinische registratie van de DCRA
Uitvraag over periode:	01-01-2017 t/m 31-12-2018
Transparantie	Vrijwillig transparant