

# Principle of IARC-Check Program

**Azin Nahvijou, MD. PhD**

National Population Based Cancer  
Registry Program

Teheran, Iran

April 2016

# History of IARC CHECK

- \* اولین ابزار IARC CHECK برای ارزیابی داده های ارسال شده برای چاپ در کتاب CI5 جلد چهارم انجام شد (۱۹۹۲).
- \* اولین دوره ای که از مشارکت کنندگان درخواست شد تا داده ها را به صورت موارد فهرست شده، تخصیص کد برای توپوگرافی و مورفولوژی و مبنای تشخیص درخواست شده بود.

# Quality Control Program

- \* Comparability
- \* Validity
  - \* Proportion(percentage) of cases with missing data
  - \* Percentage of cases with morphological verified diagnosis(MV%)
  - \* Percentage of cases for which the only information came from a death certificate(DCO%)
  - \* **Internal consistency**
- \* Timeliness
- \* Completeness
  - \* Semiquantitative methods
    - \* Mortality to incidence ratio
    - \* Stability of incidence over time
    - \* Comparison of incidence rates with other (similar) populations
  - \* Quantitative methods
    - \* Independent case ascertainment
    - \* Capture–recapture methods
    - \* Death certificate methods

# Internal Consistency

- \* پایش کیفیت داده ها در برنامه ثبت سرطان یک فرایند ادامه دار است که شامل چک روزمره برای اعتبار و ثبات می باشد.
- \* بهترین آزمون برای Validity شامل مقایسه داده های ثبت شده بامستندات اصلی است تا میزان دقت داده هایی که جمع آوری شده مشخص شوند.
- \* گستردگی این نوع از کنترل کیفی از یک Rapid Visual Scan داده های جمع آوری شده که برای کنترل تکمیل بودن بخش های اصلی است تا انجام یک برنامه دقیق کامپیوتری برای مشخص شدن هر گونه تغییر می باشد

# Internal Consistency Levels

Validity of codes \*

Logical Consistency \*

خطا \*

\* تاریخ بروز قبل از تاریخ تولد، تومور تخمدان برای مردان، انجام درمان بعد از تاریخ فوت.

احتیاط \*

\* نوعی تومور بزرگسال که در بچه ای تشخیص داده شده و یا بچه ای که ازدواج کرده.

Check & Conversion Program  
IARC/IACR Tools for Cancer registries

- \* IARC/IACR Conversion Program
- \* IARC/IACR Check program
- \* IARC/IACR Multiple Primary Rules

# Instructions for use

\*

## \* **System requirements:**

\*

- Windows 95/98/Me/NT/2000/XP
- 5 Mb hard disk space requested
- 64 Mb central memory recommended

\* All the programs run in batch mode only, using text files with fixed field format (information

\* is aligned into columns of equal width). Online help included.

\*

# IARCcrgTools

\* این ابزار شامل ویراست جدیدی از برنامه IARC-CHECK Program که موارد زیر را  
برای اعتبار و ثبات متغیر های زیر بررسی می نماید

\*

- \* Age/Incidence and birth dates
- \* Age/Site/Histology (ICD-O-3)
- \* Site/Histology (ICD-O-3)
- \* Sex/Site
- \* Sex/Histology (ICD-O-3)
- \* Behaviour/Site (ICD-O-3)
- \* Behaviour/Histology (ICD-O-3)
- \* Grade/Histology (ICD-O-3)
- \* Basis of diagnosis/Histology (ICD-O-3)



# فایل های برو نداد

- \* فایل برون دادی که خودتان مشخص کرده اید
- \* فایل خطا: تحت عنوان ERR
- \* این فایل شامل رکوردهای اشتباهی هستند که که در فایل برونداد نوشته نشده اند.
- \* فایل احتیاط: تحت عنوان CHK
- \* این فایل شامل رکوردهایی است که در فایل برون داد نوشته شده اند اما لازم است کنترل گردند.

# کنترل اطلاعات (غیر ترکیبی)

تاریخ تولد	بایستی در یک زمان معتبر باشد
تاریخ بروز	بایستی در یک زمان معتبر باشد
سن در زمان بروز	بایستی منفی نباشد. بیشتر از ۱۰۵ نباشد اگر تاریخ تولد و تاریخ بروز باشد قابل محاسبه است. اگر تاریخ تولد مشخص نباشد بایستی فیلد خالی باشد و در سن ۹۹۹ گذاشته شود
جنسیت	بایستی کد معتبر داشته باشد
محل تومور	کد معتبر ICD-O-3 code
شکل تومور	کد معتبر ICD-O-3 code
رفتار تومور	1,2, 3(6 &9)
درجه	کد معتبر ICD-O-3 code

# چک داده های ترکیبی

تاریخ تولد بایستی قبل از تاریخ بروز باشد	بروز/تاریخ تولد
اگر همه اطلاعات جمع اوری شده باشد سن محاسبه شده بایستی برابر سن +/- یک سال محاسبه شده باشد	سن/بروز/تاریخ تولد

# چک داده های ترکیبی سن/محل تومور/هیستولوژی

- \* سن پایین تر از ۱۵ سال
- \* تومور های غیر محتمل
  - \* لنفوم هوچکین ۰-۲
  - \* نوروبلاستوما ۱۰-۱۴
  - \* رتینوبلاستوما ۶-۱۴
  - \* تومور ویلمز ۹-۱۴
- \* رنال سل کارسینوما ۰-۸
- \* هیپاتوبلاستوما ۶-۱۴
- \* هیپاتیک کارسینوما ۵-۸

# چک داده های ترکیبی سن/محل تومور/هیستولوژی

سن بالای ۱۵ سال

تومور های غیرمحمتمل

- سن کمتر از ۴۰ و توپوگرافی. C61 و هیستولوژی \_814
- سن کمتر از ۲۰ و توپوگرافی ، \_C24, \_C23, \_C21, \_C20, \_C19, \_C15  
\_C55, \_C54, \_C53, \_C50, C38.4
- اگر سن کمتر از ۲۰ و مورفولوژی \_C17 و هیستولوژی کمتر از 9590
- اگر سن کمتر از ۲۰ و مورفولوژی \_C33 یا \_C34 یا \_C18 و هیستولوژی برابر \_824 نباشد.
- اگر سن بیش از ۴۵ و سایت \_C58 و هیستولوژی 9100
- اگر سن کمتر و یا مساوی ۲۵ و هیستولوژی 9732 یا 9823

# چک داده های ترکیبی محل تومور / هیستولوژی

\* این قسمت از کنترل مربوط می شود به شناسایی کد های مورفولوژیکی که برای محل خاصی هستند.

# چک داده های ترکیبی جنسیت/ محل تومور

\* بعضی از ترکیب جنسیت/ محل تومورها غیرمحمتمل است

\* اگر جنسیت مرد باشد این کدها درست نیستند:

\* C51.\_,C52.\_,C53.\_,C54.\_,C55.\_,C56.\_,C57.\_ or C58.\_

\* اگر جنسیت زن باشد این کدها درست نیستند:

\* C60.\_,C61.\_,C62.\_, or C63.\_

# چک داده های ترکیبی جنسیت/هیستولوژی

\* بعضی از ترکیب های جنسیت/هیستولوژی غیر محتمل است

\* اگر جنسیت مرد باشد این گروه کدهای هیستولوژی درست نیستند (آن دسته از تومورهایی که در چک لیست شماره یک تحت این دسته از کدها هستند: ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷ نظیر Genital Rhabdomyosarcoma, Placental Tumor)

\* اگر جنسیت زن باشد این گروه کدهای هیستولوژی درست نیستند (آن دسته از تومورهایی که در چک لیست شماره یک تحت این دسته از کدها هستند: ۲۸، ۲۹ نظیر Testicular Tumor)



# چک داده های ترکیبی رفتار تومور / محل تومور

\* ترکیب های زیر به عنوان غیر محتمل در نظر گرفته می شوند \*

* Site code	Behavior code
* C40._	2
* C41._	2
* C42._	2
* C47._	2
* C49._	2
* C70._	2
* C71._	2
* C72._	2

# چک داده های ترکیبی رفتار تومور / هیستولوژی تومور

\* ترکیب هایی از رفتار/هیستولوژی که در مورفولوژی نباشد.

\*

# چک داده های ترکیبی کد درجه/هیستولوژی

\* برخی واژه ها نظیر Malignant Teratoma Anaplastic (9082/34) دارای توصیف درجه تومور هم می باشند. در زمان شناسایی این ترم های هیستولوژیک اگر همراه با کد درجه باشد درست است (کتاب ICD-O-3 صفحه ۶۷):

# چک داده های ترکیبی کد درجه/هیستولوژی

- \* اگر کد رفتار کمتر از ۳ و کد درجه کمتر از ۹ باشد (تنها تومور های بدخیم باید درجه بندی شوند. صفحه ۳۰)
- \* اگر کد درجه بین ۵-۸ باشد و هیستولوژی کمتر از ۹۵۹۰ (صفحه ۳۱).
- \* اگر کد درجه بین ۱-۴ باشد و هیستولوژی بیشتر یا مساوی ۹۵۹۰
- \* اگر هیستولوژی ۹۷۰۲-۹۷۰۵-۹۷۰۶-۹۷۰۸-۹۷۰۹-۹۷۱۷-۹۷۱۸-۹۸۲۷-۹۸۳۴-۹۸۳۷ باشد و کد درجه ۵ نباشد.

# چک داده های ترکیبی کد درجه/ هیستولوژی

- \* اگر هیستولوژی ۹۷۱۴ یا ۹۸۳۱ و کد درجه ۵ یا ۷ نباشد (T-Cell and Null Cell Lymphoma).
- \* اگر هیستولوژی بین ۹۷۱۹-۹۷۰۰ باشد و کد درجه ۵-۸ یا ۹ نباشد (T-Cell and NK-Cell Lymphoma).
- \* اگر هیستولوژی بیشتر از ۹۶۷۰ و کمتر از ۹۶۹۹ باشد و کد درجه ۶ نباشد (B Cell Lymphoma).
- \* اگر هیستولوژی ۹۹۴۸ و درجه بدخیمی ۸ نباشد.

# چک داده های ترکیبی کد درجه/هیستولوژی

- \* اگر هیستولوژی ۸۳۳۱، ۹۱۸۷، ۹۵۱۱ و کد درجه ۱ نباشد
- \* اگر هیستولوژی ۸۳۳۲، ۸۸۵۸، ۹۰۸۳، ۹۲۴۳، ۹۳۷۲ باشد و کد درجه ۲ نباشد.
- \* اگر هیستولوژی ۸۶۳۱، ۸۶۳۴ باشد و درجه ۳ نباشد.
- \* اگر هیستولوژی ۸۰۲۰، ۸۰۳۱، ۸۸۰۵، ۹۰۶۲، ۹۰۸۳، ۹۳۹۰، ۹۳۹۲، ۹۴۰۱، ۹۴۵۱، ۹۵۰۵، ۹۵۱۲ باشد و درجه ۴ نباشد.

# صحت مبنای تشخیص

- \* کد های ICD-O-3 برای مشخص شدن مبنای تشخیص تخصیص نیافته اند. اما برای بعضی از تشخیص های خاص مورفولوژیکی، غیر ممکن است آزمون های خاص هیستولوژیکی انجام نشود.
- \* در موارد زیر در صورتی تشخیص بالینی (لام، رادیولوژی، ...) باشد امکان کد گذاری مورفولوژی تومور ممکن است. در غیر این صورت اگر مبنای تشخیص هیستولوژی نباشد کدهای مورفولوژی بسیار کلی خواهد بود. (NEOPLANS, NOS( M8000)

# صحت مبنای تشخیص

- \* Neoplasm, NOS (8000)
- \* Islet cell tumours, gastrinomas (8150-8154)
- \* Hepatocarcinoma (8170)
- \* Pituitary tumours (8270-8281)
- \* Melanoma of the eye (8720 and site is C69.\_)
- \* Melanoma of skin (8720 and site is C44.\_)
- \* Sarcoma, NOS (8800)
- \* Nephroblastoma, NOS (8960)
- \* Choriocarcinoma, NOS (9100)
- \* Kaposi sarcoma (9140)
- \* Craniopharyngioma (9350)
- \* Glioma (9380)
- \* Subependymal giant cell astrocytoma (9384/1)
- \* Neuroblastoma, NOS (9500)
- \* Retinoblastoma, NOS (9510)
- \* Meningioma (9530-9539)
- \* Lymphoma, NOS (9590)
- \* Multiple myeloma (9732)
- \* Waldenstrom macroglobulinemia (9761)
- \* Leukaemia, NOS (9800)



Thank you!

