



MPN, MDS og CM(M)L Registreringskema

Diagnose

<input type="checkbox"/> MDS- Refraktær cytopeni (en linje)	<input type="checkbox"/> Kronisk Myeloid Leukæmi (BCR-ABL1 pos)
<input type="checkbox"/> MDS- Refraktær anæmi med ringsideroblaster	<input type="checkbox"/> Kronisk MyeloMonocytær leukæmi (CMML)
<input type="checkbox"/> MDS- Refraktær anæmi med multilinje dysplasi	<input type="checkbox"/> Polycytæmi Vera
<input type="checkbox"/> MDS- Refraktær anæmi med blast excess	<input type="checkbox"/> Primær Myelofibrose
<input type="checkbox"/> MDS 5q- (isoleret)	<input type="checkbox"/> Essentiel Thrombocytose
<input type="checkbox"/> MDS- Uklassificerbar	<input type="checkbox"/> Uklassificerbar Myeloproliferativ sygdom
	<input type="checkbox"/> Præfibrotisk Myelofibrose

CPR nr. _____ Navn _____

Dato for diagnostisk prøvetagning |____|____|____| Kommunekode |_____|

Tidligere hæmatologisk sygdom > 3 mdr. varighed: Ja Nej Uoplyst

Udfyldes kun ved MPN

Tidligere anden malign sygdom Ja Nej Uoplyst

Kendt familiær MPN Ja Nej Uoplyst

Tidligere trombose/emboli Ja Nej Uoplyst

Hvis ja: Specificer type (typer)

Dyb vene trombose Lungeemboli Myocardieinfarkt TCI
 Apoplexia cerebri Abdominal trombose Anden trombe/emboli

MPN relaterede blødninger Ja Nej Uoplyst

Muskuloskeletale gener, der kan relateres til MPN Ja Nej Uoplyst

Utsigtet væggtab (>5%/3 mdr. >10%/6 mdr.) Ja Nej Uoplyst

Udtalt hudkløe Ja Nej Uoplyst

Øget svedtendens Ja Nej Uoplyst

Mikrovaskulære symptomer Ja Nej Uoplyst

Hvis ja: Specificer mikrovaskulære symptomer

Synsforstyrrelser Svimmelhed Hovedpine Erythromelalgi
 Nekrose/sårddannelser

Kardiovaskulære risikofaktorer Ja Nej Uoplyst

Hvis ja: Specificer risikofaktorer

Adipositas (BMI > 30) Hypertension Hyperlipidæmi
 Rygning Tidligere rygning Antal Pakkeår _____ Diabetes

Splenomegali:

Ja - radiologisk påvist Nej - radiologisk bekræftet Uoplyst
 Ja - udelukkende klinisk bedømt Nej - udelukkende klinisk bedømt

Er der gennemført:

Cytogenetiske undersøgelser (inkl. FISH) Ja Nej Uoplyst



MPN, MDS og CM(M)L Registreringseskema

Molekylærbiologiske undersøgelser	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst		
<i>Hvis ja (molekylærbiologiske undersøgelser): Specificer hvilke(n) forandringer der er undersøgt for</i>					
<input type="checkbox"/> JAK2 V617F	<input type="checkbox"/> JAK2 Exon12	<input type="checkbox"/> MPL	<input type="checkbox"/> CALR	<input type="checkbox"/> ASXL1	<input type="checkbox"/> Andre
<i>Hvis ja: Specificer fund</i>					
<input type="checkbox"/> Normal undersøgelse	<input type="checkbox"/> JAK-2 muteret allelbyrde (%) _____	<input type="checkbox"/> JAK2 Exon12			
<input type="checkbox"/> MPL muteret allelbyrde (%) _____	<input type="checkbox"/> CALR muteret allelbyrde (%) _____				
<input type="checkbox"/> ASXL1	<input type="checkbox"/> Andre abnorme molekylærbiologiske fund				
<i>Hvis afkrydsning i "CALR": Specificer CALR varianten</i>					
<input type="checkbox"/> Type 1	<input type="checkbox"/> Type 2	<input type="checkbox"/> Anden type	<input type="checkbox"/> Uoplyst		
<i>Hvis afkrydsning i "andre abnorme molekylærbiologiske fund":</i>					
Skriv navnet på forandringen (fritekst): _____					

Udfyldes kun ved CML og CMML

Utilstøttet væggtab (>5%/3 mdr. >10%/6 mdr.)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst
Udtalt hudkløe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst
Øget svedtendens	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst
Splénomegali:			
<input type="checkbox"/> Ja - radiologisk påvist	<input type="checkbox"/> Nej - radiologisk bekræftet	<input type="checkbox"/> Uoplyst	
<input type="checkbox"/> Ja - udelukkende klinisk bedømt	<input type="checkbox"/> Nej - udelukkende klinisk bedømt		
<i>Hvis ja indtastes (KUN ved CML): splénomegali (cm under venstre kurvatur): _____ cm</i>			
Blastprocent i knoglemarv (patologisvar): _____ %			

Udfyldes kun ved CML

<i>BCR-ABL1 niveau (% IS) _____</i>			
Forandringer ud over t(9;22) påvist	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst
Sygdomsfase:	<input type="checkbox"/> Kronisk	<input type="checkbox"/> Accelereret	<input type="checkbox"/> Blastkrise

Udfyldes kun ved CMML

Er der gennemført:			
Molekylærbiologiske undersøgelser	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst
Cytogenetiske undersøgelser	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Uoplyst
<i>Hvis da, da cytogenetisk risiko-score (til r-IPSS):</i>			
<input type="checkbox"/> Very good:	(-Y, del(11q))		
<input type="checkbox"/> Good:	(Normal, del(5q), del(12p), del(20q), dobbelte kloner incl. del(5q))		
<input type="checkbox"/> Intermediær:	(der(7q), +8, +19, i(17q), enhver anden enkelt eller dobbelt uafhængige kloner)		
<input type="checkbox"/> Poor:	(-7, inv(3)/t(3q)/del(3q), dobbelte incl. -7/del(7q), kompleks: 3 abnormiteter)		
<input type="checkbox"/> Very poor:	(komplex: > 3 abnormiteter)		

Udfyldes kun ved MDS

Cytopeni	Cytogenetiske fund:		
<input type="checkbox"/> Anæmi (<6,2 mmol)	<input type="checkbox"/> Good Risk (-Y, del5q, del20q, normal)		
<input type="checkbox"/> Thrombocytopeni (<100)	<input type="checkbox"/> Intermediær risiko (alle øvrige)		
<input type="checkbox"/> Neutropeni (<1,8 mia)	<input type="checkbox"/> Poor risk (>3 kromosomforandringer, kromosom 7 aberationer)		



MPN, MDS og CM(M)L Registreringskema

Blastprocent i knoglemarv: _____

Blastprocent i perifert blod: _____

Udfyldes kun ved MPN

Erythrocyt -og/eller plasmavolumen undersøgelse foretaget Ja Nej Uoplyst

Venesectio foretaget forud for diagnostiske blodprøver Ja Nej Uoplyst

Udfyldes for alle

Transfusion givet forud for diagnostiske blodprøver Ja Nej Uoplyst

Materiale i biobank Ja Nej Uoplyst

Udfyldes for alle patienter: Blodprøvesvar

MCV (fL)	____	EPO (U/L)	____
EVF - Hæmatocrit (vol.fr)	____	Leukocytter (mia/L)	____
Hæmoglobin (mmol/L)	____	Neutrofile (mia/L)	____
Thrombocytter (mia/L)	____	Basofile (mia/L)	____
Eosinofile (mia/L)	____	Urat (mmol/L)	____
Monocytter (mia/L)	____	Myeloblaster (mia/l)	____
LDH (U/L)	____		
Ferritin (mikrog/L)	____		