

AJCC 第 8 版期別編碼相關規則與操作型定義

(適用於 107 年 1 月 1 日起新診斷癌症個案)

1. AJCC 第 8 版有關期別組合編碼 888 與 999 適用情形如下：

- 888 編碼適用於 AJCC schema 未定義的 T-code/M-code
- 999 編碼適用於 T 或 N 編碼任一或同時為 X 時使用

範例： cT₁N_xM₀ → stage 999

例外 1： 若已證實臨床或病理遠端轉移(即 cM₁/pM₁)，即使 T 或/與 N 為 X，

仍應編碼為 stage 4。範例：T_xN_xM₁ or T_xN₃M₁ → stage 4

例外 2： 若期別組合為 Any T or Any N 且 M₀，因 Any T/Any N 亦包含 TX 或 NX，故仍可能有期別組合。範例：

- Melanoma clinical stage: T_xN₁M₀ stage 3

- Pancreatic cancer stage: T₄N_xM₀ stage 3

例外 3： 臨床上，當醫師判定無淋巴結侵犯的情況下(cN₀)，通常首次療程不會再特別進行淋巴結廓清術；故於上述情況下，醫師未進行區域淋巴結切除手術，且 pN 以 0 去判斷「病理期別組合」時，則可依醫師判斷期別來申報，**但 pN 應編碼為 X**。範例：

口腔潰瘍 excision bx 後診斷為 SCC pT1 margin(-)，後續接受頭頸部影像評估為 LN(-)，未再接受頸部淋巴結切除。故

- 臨床 T₁N₀M₀ → stage 1 (若病歷上有描述期別時)

臨床 T_xN_xM_B → stage BBB (若病歷上未描述期別時)

- 病理 T₁N_xM_B → stage 1

2. 因 AJCC 第 8 版仍為病理或臨床無 M_x，且 M 僅允許編碼為 cM₀、cM₁、pM₁、cM_B 與 pM_B (B=Blank)。為針對 AJCC 未定義的情況(如下表案例)，設定申報邏輯檢核時的操作型定義與期別組合適用時機，分述如下：

情 況	編 碼 指 引
(1) 確診後即死亡、病危或失去追蹤未再回診，且病歷未紀錄臨床或病理期別	臨床 T _x N _x M _B → stage BBB 病理 T _x N _x M _B → stage BBB
(2) 手術後才發現為癌症	臨床 T _x N _x M _B → stage BBB
(3) 未接受手術治療	病理 T _x N _x M _B → stage BBB
(4) 手術前已切片切除腫瘤，術後發現無腫瘤存在，且病歷未紀錄病理期別，經諮詢醫師後仍無法判定	病理 T _x N _x M _B → stage BBB
(5) 攝護腺癌僅接受 TURP 或膀胱癌僅接受 TURBT，無法評估其病理期別	病理 T _x N _x M _B → stage BBB

情 況	編 碼 指 引
(6) 手術後病理報告呈現無惡性，但醫師仍認定為癌症給予病人治療 (確診方式為臨床診斷者)	病理 $T_xN_xM_B \rightarrow$ stage BBB
(7) 經前導性治療後，個案之病理反應顯示為完全反應 (complete response)時： - 若 $ypT_0N_0cM_0$ ，則期別無法評估 - 若 $ypT_{IS}N_0cM_0$ ，則期別為 0 期 注意 1：ypN0(i+)不可視為完全反應(pCR) 注意 2：適用第 16 章之個案請依該章節 ypTNM 編碼	病理 $T_0N_0M_B \rightarrow$ stage BBB 病理 $T_{IS}N_0M_B \rightarrow$ stage 0
(8) 少數情況下，若病理報告描述為 Tis 且 N1-3 時，即使醫師有判定期別，但不可申報該期別	臨床 $T_{IS}N_{1-3}M_0 \rightarrow$ stage BBB 病理 $T_{IS}N_{1-3}M_B \rightarrow$ stage BBB
(9) 個案經顯微鏡檢證實組織型態為 high grade dysplasia 或 severe dysplasia (性態碼申報為 2)	<ul style="list-style-type: none"> • 若所屬章節視為不適用 AJCC 規則 (例如：大腸癌或子宮頸癌)，則 臨床 $T_{888}N_{888}M_{888} \rightarrow$ stage 888 病理 $T_{888}N_{888}M_{888} \rightarrow$ stage 888 • 若所屬章節視為 Tis (例如：食道癌)： 臨床 $T_{IS}N_0M_0 \rightarrow$ stage 0 或/與 病理 $T_{IS}N_xM_B \rightarrow$ stage 0
(10) 若病人病理期別中有 pM_B ，且臨床期別為 cM_0 或 cM_1 者，邏輯檢核將自動帶入 cM 的值來判斷病理期別組合是否正確	<ul style="list-style-type: none"> • cM_0/cM_1 & $pM_B \rightarrow$ 病理期別組合的邏輯檢核方式為 pT pN cM • 若病人臨床期別亦為 cM_B，則邏輯檢核將以 pM_0 來判斷病理期別組合是否正確，但 pM 依然須維持編碼為 B

3. AJCC 第 8 版期別編碼規則，注意事項：

(1) 若原發部位不明或無證據證實原發腫瘤，則以臨床懷疑的部位來分期，可編碼為 T_0 。有關 T_0 編碼規則，應參考各 AJCC 相關部位章節。

例如：一名女性腋窩淋巴結發現腺癌且臨床上懷疑是來自乳房，但乳房並未發現腫瘤，可依乳癌章節編碼為 $T_0 N_{1/2/3} M_0$ ，期別為第 2/3 期。

例外： T_0 編碼不適用於頭頸部鱗狀細胞癌部位，若個案有區域淋巴結轉移，卻不清楚原發部位時，應採用第 6 章「Cervical Lymph Nodes and Unknown Primary Tumors of the Head and Neck」進行分期。但 T_0 編碼可適用於第 8 章 salivary gland cancer (T_0 is allowed for salivary gland cancers identified by their unique histology)與第 9-10 章「EBV-associated nasopharyngeal cancer and HPV-mediated (p16+) oropharyngeal cancer」。

附件一

(2) 若判定期別所需要的 prognostic factor 不詳時，期別組合應編碼為 999，但下列情況仍可能有期別：

- 期別組合中，有包括 prognostic factor category 為 X 時的 stage group。
- 乳癌個案若 prognostic factor 無法取得，則「其他分期系統期別」欄位應編碼為 0000。原 AJCC 「臨床/病理期別組合」欄位應使用 anatomic stage group。

注意：下列 AJCC 章節有使用 prognostic factor 去組合期別，請參考各章節內容編碼。

AJCC 章節	名稱	AJCC 章節	名稱
16	Esophagus and Esophagogastric Junction	56	Gestational Trophoblastic Neoplasms
19	Appendix-Carcinoma	58	Prostate
38	Bone	59	Testis
41	Soft Tissue Sarcoma of the Trunk and Extremities	68	Retinoblastoma
43	Gastrointestinal Stromal Tumor	73	Thyroid-Differentiated and Anaplastic Carcinoma
44	Soft Tissue Sarcoma of the Retroperitoneum	81	Primary Cutaneous Lymphomas : Mycosis Fungoides and Sézary Syndrome
48	Breast		

(3) 若於診斷期間(diagnostic workup)，個案經顯微鏡檢證實為 In situ neoplasia，則臨床期別應為 **cT_{IS}N₀M₀ Clinical Stage 0**。

在判斷病理期別時，因 In situ neoplasia 通常不需要去檢查區域淋巴結有無轉移，故病理期別可借用 **cN₀** 與 **cM₀** 去組合為 **pT_{IS}N_xN_B Pathological Stage 0**。

(4) 有關 renal pelvis、ureter、urinary bladder、urethra 之 noninvasive papillary carcinoma 的 Ta 規則與前述第三點相同。例如：

- **cT_AN₀M₀ Clinical Stage 0A**。
- **pT_AN_xN_B Pathological Stage 0A**。

(5) 若未進行原發部位手術的病人，於診斷期間(diagnostic workup)經顯微鏡證實為 **T、N** 同時為最高碼或 **M1** 者，即可登錄病理 T/N/M 與此種特殊狀況之**病理期別**，以肝癌舉例如下：

	病理T	病理N	病理 M	臨床M	病理期別
特殊情況 T/N/M 最高碼	4	1	B	0	4A
	4	1	B	1	4B
	X	X	1	0	4B
	X	X	1	1	4B

附件一

- (6) 若個案接受前導性治療(neoadjuvant radiation and/or systemic therapy)之前，已有 **cM₁** 或 **pM₁**，即使在前導性治療後經檢查已無遠端轉移情況，其 yp stage 仍須以 **M₁** 去組合期別。例如：ypT ypN with **cM₁/pM₁**
- (7) 因病理遠端轉移(pM1)需要有病理證實 (pathologic M requires microscopic evidence confirming distant metastatic disease)；若個案在手術前並未懷疑有遠端轉移(cM₀)，但在手術中或術後才發現遠端部位的轉移且未有病理證實時，為能呈現個案為非經病理證實之遠端轉移情況，故於病理 M 欄位沿用編碼 C/CA/CB/CC/CD。相關編碼定義及舉例，分述如下：

病理 M (欄位#3.12)編碼	定義	描述
C	M1	手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1
CA	M1a	手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1a
CB	M1b	手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1b
CC	M1c	手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1c
CD	M1d	手術中或手術後發現但未有病理證實的 M1d

案例	編碼指引
①個案於 20180301 診斷為乳癌，未接受前導治療，20180320 接受 MRM 手術，20180410 因骨頭疼痛接受骨掃描檢查，發現骨轉移，但未經切片證實，醫師無法確認此骨轉移為疾病惡化。	<input checked="" type="checkbox"/> 不更改臨床 TNM 及期別 <input checked="" type="checkbox"/> pT ₁₋₄ ,N ₀₋₃ ,M _C , stage 4
②攝護腺癌病人在術前並未懷疑有轉移，但手術後經由影像檢查發現已有骨頭與肺的遠端轉移，但未切片證實。	<input checked="" type="checkbox"/> 不更改臨床 TNM 及期別 <input checked="" type="checkbox"/> pT ₁₋₄ ,N ₀₋₁ ,M _{CC} , stage 4B
③大腸癌病人在術前並未懷疑有轉移，但手術中發現網膜(omentum)已被侵犯，但未切片證實。	<input checked="" type="checkbox"/> 不更改臨床 TNM 及期別 <input checked="" type="checkbox"/> pT ₁₋₄ ,N ₀₋₂ ,M _{CC} , stage 4C
④大腸癌病人在術前並未懷疑有轉移，術後經由影像檢查發現已有兩處遠端轉移且無腹膜侵犯。	<input checked="" type="checkbox"/> 不更改臨床 TNM 及期別 <input checked="" type="checkbox"/> pT ₁₋₄ ,N ₀₋₁ ,M _{CB} , stage 4B
⑤個案於 20180103 診斷為肺癌，20180118 接受右上葉肺葉切除，20180220 經由影像檢查發現有腦與骨頭的遠端轉移，20180225 接受骨頭切片檢查，且切片結果為陰性。	<input checked="" type="checkbox"/> 不更改臨床 TNM 及期別 <input checked="" type="checkbox"/> pT ₁₋₄ ,N ₀₋₃ ,M _{CB} , stage 4A

附件一

案例	編碼指引
<p>⑥個案於 20180103 診斷為肺癌，20180118 接受右上葉肺葉切除，20180220 經由影像檢查發現有腦與骨頭的遠端轉移，20180225 接受骨頭切片檢查，且切片結果為惡性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>不更改臨床 TNM 及期別</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> pT₁₋₄, N₀₋₃, M_{1c}, stage 4B</p> <p>注意：若經由臨床檢查發現有多處遠端轉移部位，其中一處經顯微鏡檢證實為惡性，則可依較高的 pM 次分類(subcategory)來判定期別。</p>

判定「術後發現遠端部位轉移」之注意事項：關於術後發現的遠端部位轉移是否為疾病復發或惡化所造成，請諮詢主責醫師；若醫師認定此遠端轉移可做為判定病理期別組合時，則依實際狀況登錄。