

## Rapporter i PPC

*Patientöversikt prostatacancer*

*PPC 1.0.5 – 27 mars 2018*

*Nationella prostatacancerregistret*

*NPCR*

Manualen är utarbetad av: Oskar Gauffin

För frågor angående PPC: [ppc-support@npcr.se](mailto:ppc-support@npcr.se)

## Innehåll

Rapporter i PPC.....	1
Om Patientöversikt prostatacancer.....	2
Rapporter i PPC.....	3
Allmänt .....	3
1. Enheter .....	3
2. Enheter sedan tidpunkt.....	3
3. Inklusion .....	3
4. Aktivitet .....	3
5. Läkemedel .....	4
5.1 Läkemedelstabellen.....	4
5.2 Stapeldiagram över läkemedel.....	6
6. Behandlingsduration.....	7
7. Resursanvändning .....	10
8. Ladda ner data .....	10

## Om Patientöversikt prostatacancer

**Version:** v 1.0.5

**Releasedatum:** 2018-03-27

**Detta dokument senast uppdaterat:** 2018-09-10

**Ansvarig tillverkare:** RCC Väst ([www.rccvast.se](http://www.rccvast.se))

**Adress:** Västra Götalandsregionen  
Regionalt cancercentrum väst  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
413 45 GÖTEBORG

## Rapporter i PPC

### Allmänt

Här går vi detaljerat igenom hur PPC:s rapporter fungerar. Information om nedladdad data hittar du i ett separat dokument på hjälpfliken.

#### 1. Enheter

Denna rapport visar vilka enheter som rapporterar in patienter till PPC, och hur många patienter respektive enhet totalt rapporterat in. Antalet patienter ges som totalt antal registrerade patienter och antal patienter som fått preparat för kastrationsresistent sjukdom.

#### 2. Enheter sedan tidpunkt

Denna rapport visar hur många patienter varje enhet registrerat eller gjort sig bidragande för sedan en viss tidpunkt. Du kan välja 30, 60, 90, 180 dagar, 1 år eller totalt.

#### 3. Inklusion

Denna graf visar hur antalet inrapporterade patienter i PPC har ökat över tid. Kurvor visas både för totalt antal patienter, och patienter som behandlats med preparat mot kastrationsresistent sjukdom.

#### 4. Aktivitet

Efter att patienten har registrerats i PPC är det viktigt att man fortsätter att registrera händelseutvecklingen för patienten. Denna graf visar antal patienter där data lagts in i PPC efter första registrering, efter 1, 3, 6 och 12 månader (efter 30, 90, 180 och 360 dagar)  
Observera att patienten räknas som aktiv i PPC först från det datum när data lades in första gången, även om man efterregistrerar äldre händelser.

## 5. Läkemedel

Denna rapport visar hur läkemedelsanvändningen i PPC ser ut. Eftersom tabellen och stapeldiagrammet skiljer sig något åt, går vi igenom dem i tur och ordning, men börjar med övergripande frågor:

Varför "pågående (men ej avslutade)"?

Om man vill veta hur många patienter som stod på Abirateron under januari kan man tolka det antingen som de som stod på läkemedlet minst en dag under januari, eller de som stod på läkemedlet minst en dag, och inte avslutade sin behandling under januari. Vi har valt att visa den senare av dessa för att samma patienter inte ska räknas både i "pågående" och "avslutade" behandlingar.

Vad betyder "avslutade" behandlingar?

Det förekommer att avlidna patienter saknar utsättningsdatum, patienten står alltså kvar på behandlingen efter att de avlidit. I sådana fall använder vi dödsdatumet som utsättningsdatum, och för att markera detta skriver vi "avslutade" istället för utsättningar.

Varför ser man inte CRPC-linje eller läkemedelsnamn för studieläkemedel?

Studieläkemedel måste oftast avblindas innan de kan bearbetas i rapporter. Rutiner för hur detta ska registreras i PPC är under utveckling, fram till dess visar vi begränsad information för studieläkemedel.

### 5.1 Läkemedelstabellen

Våra användare har efterlyst möjlighet att kunna se hur många patienter som stod på ett visst läkemedel under en viss tidsperiod. Vill du få fram antalet insättningar av Enzalutamid under januari 2018 anger du start- och slutdatum enligt bilden nedan:

Rapport: PPC\_rapport\_behandling\_alla

Ange rapportparametervärden	
Ange Urval:	Alla CRPC-linjer
Ange startår:	2018
Ange startmånad:	01
Ange slutår:	2018
Ange slutmånad:	02
Visa stapeldiagram eller tabell:	Tabell
Ange typ av läkemedelshändelser:	Insättningar
<input type="button" value="OK"/>	

	CRPC-Linje 1	CRPC-Linje 2	CRPC-Linje 3	CRPC-Linje 4	CRPC-Linje 5	CRPC-Linje 6	Totalt
<i>Abirateron</i>	9	4	2	0	0	0	15
<i>Enzalutamid</i>	19	3	0	0	0	0	22
<i>Docetaxel</i>	2	2	0	0	0	0	4
<i>Kabazitaxel</i>	0	1	0	0	0	0	1
<i>Ra223</i>	1	5	1	0	0	0	7
<i>Other CT</i>	0	0	0	2	3	1	6

Start- och slutdatum räknas från och med första dagen i månaden för valt startdatum, fram till men inte inklusive, första dagen i månaden för valt slutdatum.  
Datum för uttaget: 2018-03-06

Instruktionstexten under rapporten förklarar hur start- och slutdatum fungerar, rapporten tar alltså den valda typen av läkemedelshändelser från och med startdatum, fram till men inte inklusive slutdatum. Datumen är alltid första dagen i vald månad.

För valet "Studier" på parameter Urval visas en specialtabell över insatta, pågående (men ej avslutade) och avslutade behandlingar. Samma tabell visas oavsett vilket val av läkemedelshändelse man gör.

Rapport: PPC\_rapport\_behandling\_alla

Ange rapportparametervärden	
Ange Urval:	Studier (CRPC-linje ej tillämbart) ▼
Ange startår:	2010 ▼
Ange startmånad:	01 ▼
Ange slutår:	2018 ▼
Ange slutmånad:	01 ▼
Visa stapeldiagram eller tabell:	Tabell ▼
Ange typ av läkemedelhändelser:	Pågående (och ej avslutade) ▼
<input type="button" value="OK"/>	

Insatta under utvald tidsperiod	Pågående (och ej avslutade) under utvald tidsperiod	Avslutade under utvald tidsperiod
149	34	122

## 5.2 Stapeldiagram över läkemedel

Stapeldiagrammet lägger större fokus på tidsaspekten än tabellen, och finns med stapel för månad, kvartal eller år. Start- och slutdatum är överordnat tidsenheten för staplarna, t.ex. kommer slutdatum 2017-07 göra att årsstapeln för 2017 bara innehåller data för första halvåret av 2017, vilket förklarar varför stapeln för 2017 är betydligt lägre än tidigare år för flera läkemedel i grafen nedan.

**Ange rapportparametervärden**

Ange Urval:

Ange startår:

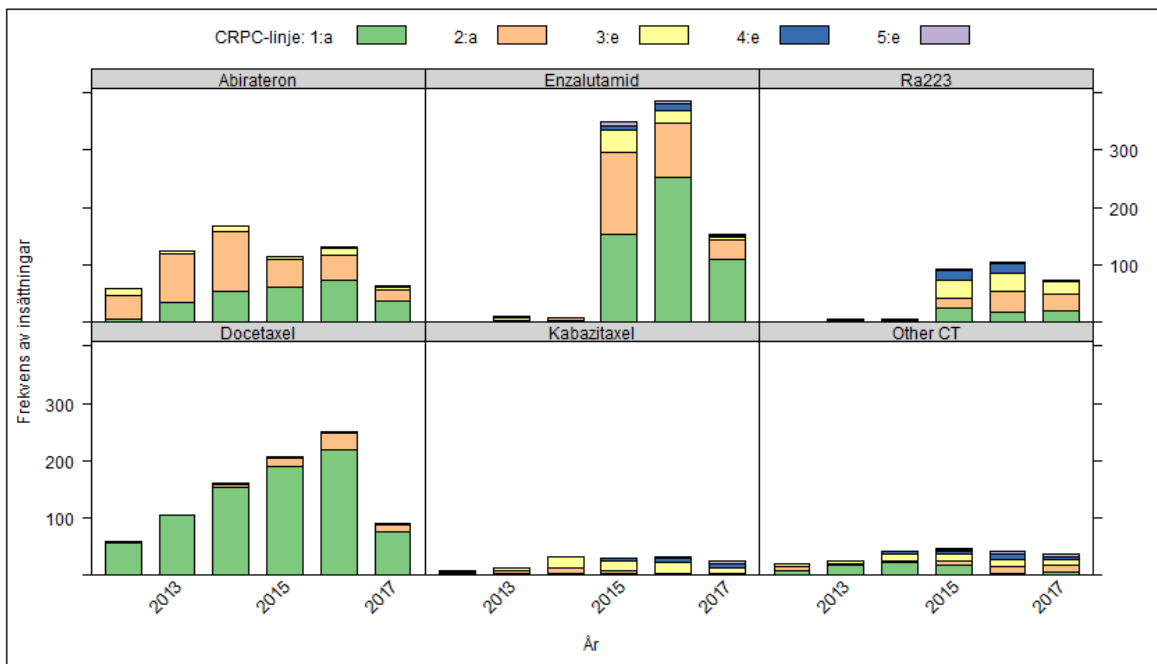
Ange startmånad:

Ange slutår:

Ange slutmånad:

Visa stapeldiagram eller tabell:

Ange typ av läkemedelhändelser:



## 6. Behandlingsduration

Denna rapport visar kurvor för behandlingsduration, alltså tiden som patienter stått på läkemedlet fram till avslutad behandling, med separata Kaplan-Meier-kurvor för olika behandlingslinjer. Avslutad behandling betyder precis som i läkemedelsrapporten att behandlingen antingen är utsatt, eller att patienten är avliden med en pågående behandling, och att vi i det senare fallet använder dödsdatum som utsättningsdatum.

Tidsintervallet sällar bort läkemedel via deras insättningsdatum. Som tidigare fungerar slut- och startdatum på så vis att alla läkemedel med insättningsdatum från och med startdatum fram till - men inte inklusive - slutdatum används i rapporten. Här nedan visar vi alltså data som har insättningsdatum från och med 2012-01-01 till och med 2018-01-31.

**Ange rapportparametervärden**

Välj läkemedel: Abirateron

Ange startår: 2012

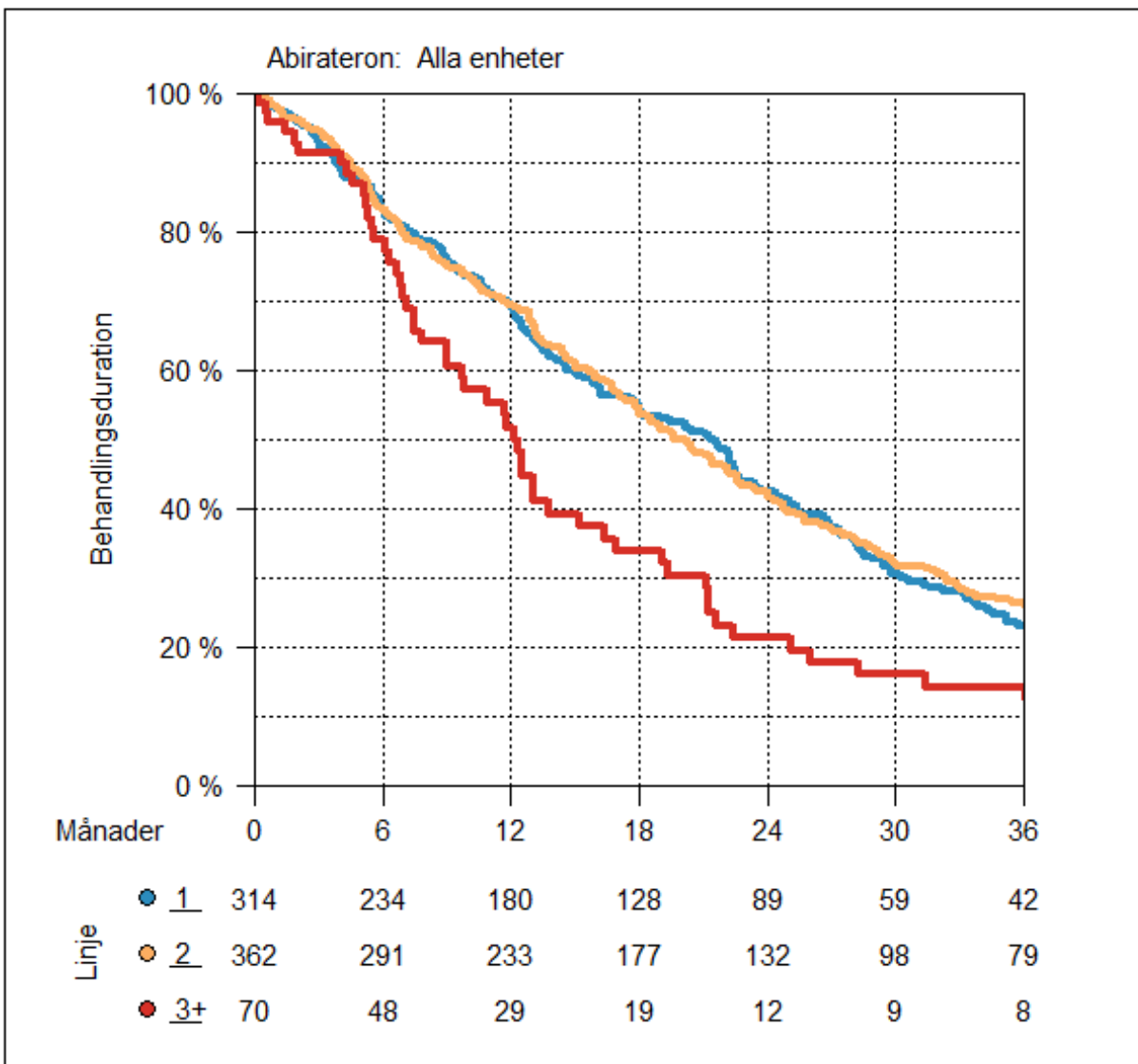
Ange startmånad: 01

Ange slutår: 2018

Ange slutmånad: 02

Visa graf eller tabell: Graf

OK



Vi går vidare till tabellen. I grafen kan det vara svårt att se exakta tider, därför visar tabellen tid till 25:e, 50:e och 75:e percentilen\* i månader. Tiden till 50:e percentilen kallas ibland för medianbehandlingsduration. Till varje skattning av tid till percentil ges även ett 95 %



konfidensintervall, för att indikera hur stor osäkerhet det är i skattningarna. Det är inte alltid möjligt att beräkna percentiler och konfidensintervall, då visas NA. I kolumnen längst till höger finns även "N", alltså antalet insättningar per behandlingslinje.

**Ange rapportparametervärden**

Välj läkemedel:  ▼

Ange startår:  ▼

Ange startmånad:  ▼

Ange slutår:  ▼

Ange slutmånad:  ▼

Visa graf eller tabell:  ▼

	25:e perc. (95 % KI)	Median (95 % KI)	75:e perc. (95 % KI)	N
CRPC-linje 1	9.3 (7.5; 12)	21.3 (17.6; 23.4)	34.5 (30.2; 38.4)	314
CRPC-linje 2	9 (7.1; 11.6)	19.6 (17.8; 22.5)	37.3 (32.4; 40.7)	362
CRPC-linje 3+	6.6 (5.3; 9)	12.3 (9; 16.9)	21.6 (16.9; 36)	70

Rapporten kan vara av intresse om man vill jämföra den egna enhetens läkemedelsanvändning med hela PPC, eller få en uppfattning om vad som är en genomsnittlig behandlingsduration. Observera att denna rapport inte ger någon god insikt i vilka läkemedel som ger god chans att överleva länge, eftersom sådana jämförelser inte tar hänsyn till selektionsmekanismer, alltså att olika patienter får olika läkemedel.

\*För detaljer kring hur percentilerna beräknas hänvisar vi till dokumentationen för statistikprogrammets R:s survival-paket (quantile.survfit-funktionen).

## 7. Resursanvändning

Rapporten visar resursanvändning som i besök, labbprover och bildundersökningar. Det går att välja per år, kvartal eller månad, från vilken tidpunkt man vill se data och om man vill se en graf eller en tabell. Det går även att välja att visa det faktiska antalet, eller ett medelvärde - antalet besök dividerat med antalet aktiva patienter, där aktiv definieras som registrerad men ännu inte avliden.

Observera att typen av patienter som registrerats på olika kliniker kan ha förändrats över tid, vilket kan påverka medelvärdet - en förändring behöver alltså inte betyda att exempelvis antalet besök per patient förändrats.

Resursanvändningen som visas beror på i vilken utsträckning enheten har registrerat resursanvändning i PPC, vet man att man inte fyller i alla besök kommer rapporten att visa färre besök än vad som verkligen genomförts.

Resursanvändning hos efterregistrerade patienter ska enligt våra minidataset inte fyllas i fullt ut, och därför är resursanvändning som lagts in före registreringsdatumet exkluderat från denna rapport.

I graferna visas endast delgrafer för den resursanvändning som ni har registrerat minst 1 observation av, har ni t.ex. inte använt PET-CT på er klinik visas för överskådligheten ingen delgraf för PET-CT.

## 8. Ladda ner data

Här kan du ladda ner data för patienter som hör till din enhet. Variabelbeskrivningar och mer information finns i ett separat dokument på PPC:s hjälpsida.

Observera att Skånes Universitetssjukhus i Malmö har valt bort att ingå i övergripande sammanställningar. Om du har fler frågor eller vill att vi utvecklar nya rapporter kan du höra av dig till [oskar.gauffin@surgsci.uu.se](mailto:oskar.gauffin@surgsci.uu.se)