

(造血器腫瘍)臨床情報入力シート

(注意) :複数選択 :単一選択

\* 複数治療がある場合は、別シートをご利用下さい。

担癌状態の評価 (医師への確認を前提として下さい) 今回の血清採取時(登録時または追跡調査時)に担癌状態(がんが存在する状態)か  
 はい いいえ 不明  
 「はい」の場合(複数回答可)  
 手術前  
 非根治手術後  
 手術不能  
 化学療法または放射線治療中、もしくは治療後  
 治療後の再燃・再発  
 その他 ( )  
 不明

診断時期 ( )年( )月( )日(頃)  
 採血時期 ( )年( )月( )日(頃)  
 注意1:白血病の採血時期は寛解期に限る。  
 注意2:悪性リンパ腫の採血時期は寛解期に限る。  
 注意3:造血幹細胞移植を受けた患者は対象外とする。

家族歴 (複数選択可) * 2等親で人数明記の事	悪性新生物 「あり」の場合、	なし	あり
	咽頭・喉頭癌	なし	あり( )人
	食道癌	なし	あり( )人
	胃癌	なし	あり( )人
	大腸・直腸癌	なし	あり( )人
	肝癌	なし	あり( )人
	膵癌	なし	あり( )人
	胆嚢・胆管癌	なし	あり( )人
	肺癌	なし	あり( )人
	腎臓癌	なし	あり( )人
	膀胱癌	なし	あり( )人
	前立腺癌	なし	あり( )人
	精巣腫瘍	なし	あり( )人
	乳癌	なし	あり( )人
	子宮癌	なし	あり( )人
	卵巣癌	なし	あり( )人
	甲状腺癌	なし	あり( )人
	脳腫瘍	なし	あり( )人
	皮膚癌	なし	あり( )人
	骨腫瘍	なし	あり( )人
	白血病	なし	あり( )人
	悪性リンパ腫	なし	あり( )人
	その他の悪性新生物	なし	あり( )人

# (造血器腫瘍) 臨床情報入力シート

(注意) : 複数選択 : 単一選択

採血日

( )年( )月( )日(頃)

注意1:白血物の採血時期は寛解期に限る。  
注意2:悪性リンパ腫の採血時期は寛解期に限る。  
注意3:造血幹細胞移植を受けた患者は(採血の)対象外とする。

## 腫瘍型

急性白血病

FAB分類	M0	M1	M2	M3	M4	M5
	M6	M7	L1	L2	L3	

形質細胞腫瘍

- 多発性骨髄腫
- 形質細胞性白血病
- マクログロブリン血症
- その他の血漿蛋白異常症

リンパ腫

Cost Woldsの病期分類

Stage

I II III IV

ホジキンリンパ腫

- 結節性リンパ球優位型
- 古典的ホジキンリンパ腫
  - 結節硬化型
  - リンパ球増殖型
  - 混合細胞型
  - リンパ球脱落型

非ホジキンリンパ腫

B細胞腫瘍

- 前駆型Bリンパ芽急性白血病/リンパ腫
- リンパ形質細胞性リンパ腫
- 脾濾胞辺縁帯リンパ腫
- 節外性濾胞辺縁帯リンパ腫(MALT型)
- マントル細胞型リンパ腫
- 濾胞性リンパ腫
- びまん性大細胞リンパ腫
- 原発性縦隔リンパ腫
- Burkittリンパ腫

T細胞腫瘍

- 前駆型Tリンパ芽急性白血病/リンパ腫
- 大顆粒型リンパ性白血病
- NK細胞性白血病
- 節外性NK/Tリンパ腫
- 菌状息肉腫/Sezary症候群
- 血管免疫芽球性Tリンパ腫
- 末梢Tリンパ腫
- 未分化大細胞T/nullリンパ腫
- 成人T細胞白血病/リンパ腫
- 皮下脂肪組織炎型Tリンパ腫
- 腸症型Tリンパ腫
- 肝/脾臓型Tリンパ腫

その他のリンパ腫類縁疾患

- Castleman病
- その他

その他( )

再発と再燃

なし    あり    不明

「あり」の場合、  
骨髄    睾丸    中枢神経    その他