**Vragenlijst QRNS: Hypofyse**

 Alle items zijn verplicht in te vullen vragen.

|  |
| --- |
| Identificatie |
| Achternaam (of pat.nr.) |  | Behandeldatum (niet opnamedatum) | (dd/mm/jjjj) |
| Voorletters + Tussenvoegsels |  | Geboortedatum  | (dd/mm/jjjj) |
| Geslacht  | [Man] [Vrouw] [--] | Patiëntnummer (in kliniek) |  |
| Overleden | [ja] [nee] | Indien ja, overlijdensdatum | (dd/mm/jjjj) |

|  |
| --- |
| Comorbiditeit  |
| ASA Classificatie………………………. [I. Patiënt in goede gezondheid] [II. Patiënt met een lichte aandoening, die geen invloed heeft op zijn dagelijks functioneren] [III. Patiënt met een ernstige aandoening, die wel invloed heeft op zijn dagelijks functioneren] [IV. Patiënt met ernstige preoperatieve gezondheidsproblemen. De patiënt heeft een aandoening (hart, lever-of nierfalen) die levensgevaar oplevert bij operatie] [V. Patiënt met zeer ernstige preoperatieve gezondheidsproblemen. De patiënt heeft met of zonder operatie een grote kans om te overlijden] |
| Voorgeschiedenis |
| Bekend met oogheelkundige pathologie [Nee] [Ja]Indien ja, Type oogpathologie [Amblyopie] [DM retinopathie] [Maculadegeneratie] [Cataract] [Anders]Indien anders, beschrijf Eerder behandeld voor hypofysetumor [Nee] [Ja]Indien eerder behandeld: Jaartal diagnose hypofysetumor: [jjjj]Eerdere operatie(s)? [Nee] [Ja] [Ja, meerdere]Indien ja, operatie(s): Jaartal(len) operatie(s): [jjjj]Indien eerder behandeld voor hypofysetumor:Medicamenteus? [Nee] [Ja]Indien medicamenteus: Voorbehandeling: [< 6 maanden], [<1 jaar], [>1 jaar] [ onbekend]Welke medicatie, omschrijf: Indien eerder behandeld voor hypofysetumor:Bestraling? [Nee] [Ja]Indien ja, jaartal bestraling [jjjj] |
|  |
| Diagnostiek  |
| Diagnose: [Adenoom] [Rathke’s cleft cyste] [Craniofaryngeoom] [Hypofyisitis] [Anders]Indien Anders: Beschrijf \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indien adenoom:Hormonaal actieve tumor? [Nee] [Ja]Indien hormonaal actief: Type hormonaal actieve tumor …………….… [Morbus Cushing] [Acromegalie] [Prolactinoom] [Gonadotroop hormoon] [GH en PRL producerend hormoon] [TSH producerend hormoon]Indien adenoom:Grootte adenoom [Niet zichtbaar op MRI] [Micro adenoom]  [Macro (definitie: groter dan 1 cm)] [Giant (definitie: groter dan 4 cm)]Indien micro, macro of giant: Sinuscavernosus invasie: [KNOSP Grade 0] [KNOSP Grade 1] [KNOSP Grade 2] [KNOSP Grade 3A] [KNOSP Grade 3B] [KNOSP Grade 4]Indien adenoom:Apoplexie (definitie: acute hoofdpijn, eventueel met ophthalmoplegie) [Nee] [Ja]Preoperatieve uitval van hypofysefunctie [Onzeker] [Nee] [Ja]Indien jaUitval van Gonadotrope as………………………………………………………………………………………[Nee] [Ja] [Partieel] [Onbekend]Uitval van Corticotrope as [Nee] [Ja] [Partieel] [Onbekend] Uitval van Somatotrope as [Nee] [Ja] [Partieel] [Onbekend]Uitval van Hypofyse achterkwab [Nee] [Ja] [Partieel] [Onbekend]Uitval van Thyreotrope as [Nee] [Ja] [Partieel] [Onbekend] Panhypopituarisme [Nee] [Ja] [Onbekend]Gezichtsvelddefect(en) met GVO geobjectiveerde uitval [Nee] [Ja]Indien GVO:Mate van hemianopsie… …………………[Quadrant hemianopsie] [Bi-temporale hemianopsie] [Meer dan bi-temporale hemianopsie][anders]Visus verslechtering op basis van adenoom [Nee] [Ja]Indien visus verslechtering:VOD [Blind] [0.1] [0.2] [0.3] [0.4] [0.5] [0.6] [0.7] [0.8] [0.9] [1.0] [Onbekend]VOS [Blind] [0.1] [0.2] [0.3] [0.4] [0.5] [0.6] [0.7] [0.8] [0.9] [1.0] [Onbekend]Andere hersenzenuwuitval (het betreft hier uitval van de III, IV en/of VI) [Nee] [Ja] [Onbekend] |
|  |
| Preoperatief |
| Belangrijkste indicatie voor operatie [Hormonale overproductie] [Visusproblemen] [Preventief]  [Hoofdpijn] [PA-diagnostiek] [Anders]Indien Anders:Beschrijf:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Behandeling / chirurgie |
| Datum operatie dd/mm/jjjjOperatietechniek? [Microscopisch trans-septaal] [Endoscopisch trans-sphenoidaal]  [Gecombineerd micro- en endoscopisch trans-sphenoidaal]  [Craniotomie] [Gecombineerd craniotomie en trans-sphenoidaal] |

**Vragenlijst QRNS: Hypofyse Follow up**

|  |
| --- |
| Complicatie |
| Opgetreden complicatie? [Nee] [Ja] [Onbekend] Indien ja:Complicaties: [Postoperatieve liquorlekkage] [Postoperatieve bloeding] [Nieuwe uitval adenohypofyse functie] [AVP-deficiëntie tijdelijk] [AVP-deficiëntie blijvend (definitie: na 6 mnd)]  [Toename gezichtsvelduitval of visusdaling] [Meningitis] [Longembolie] [Diepe veneuze trombose] [Myocardinfarct] [Anders]Indien Anders:Beschrijf: Indien Postoperatieve bloeding :Epistaxis? [Nee] [Ja]Indien ja:Heroperatie?......................................................................................................................................................[Nee] [Ja]Indien Postoperatieve bloeding :Bloedingtumor? [Nee] [Ja]Indien jaHeroperatie?.....................................................................................................................................................[Nee] [Ja]Indien Nieuwe uitval adenohypofyse functie:Uitval van Gonadotrope as… …………………………………………………………………………[Nee][Ja][Partieel] [Onbekend]Uitval van Corticotrope as [Nee][Ja][Partieel] [Onbekend] Uitval van Somatotrope as [Nee][Ja][Partieel] [Onbekend]Uitval van Hypofyse achterkwab [Nee][Ja][Partieel] [Onbekend]Uitval van Thyreothrope as [Nee][Ja][Partieel] [Onbekend]Panhypopituarisme [Nee] [Ja] [Onbekend] Heropname binnen 30 dagen[Nee] [Ja]Residu tumor op MRI? (Definitie: MRI 3-6 maanden na operatie) [Geen zeker residu tumor] [Residu tumor] [Geen MRI gemaakt] Doel operatie geslaagd [Nee] [Ja] |
| Indien adenoom & hormonaal actief*:* Herstel hypersecretie na 6 maanden [Genormaliseerd] [Gedaald, maar nog te hoog] [Niet gedaald]Cushing [Remissie] [Onzeker remissie] [Persisterende ziekte]Bij Cushing, Postoperatief hydrocortison afhankelijk: [Nee] [Ja] [Onbekend] [Onzeker]Bij Cushing, Postoperatief normalisatie dexamethasone suppressie test: [Nee] [Ja] [Onbekend] [Onzeker]Bij Cushing, Postoperatief normalisatie 24 uursurine cortisol secretie: [Nee] [Ja] [Onbekend] [Onzeker]Indien acromegalie **of** GH/PRL: [Remissie (IGF-I/GST[ en OGTT normaal\*] [Near remissie (IGF of GH normaal\*,/GST near normaal geen vervolgbehandeling]  [Verbetering (daling IGF-I/GH\*, lagere medicatie behoefte]  [Onzeker remissie]  [Geen verbetering endocriene situatie (persisterend hoog IGF-I / GH\*] Indien Prolactinoom **of** GH/PRL:Prolactinoom [Remissie (laag prolactine\*)] [Near remissie (near normal prolactine\*, herstel cyclus, medicatie vrij)] [Onzeker remissie] [Geen effect (persisterend hoog prolactine\* met behandel indicatie)]Indien TSH:TSH adenoom [Remissie (normaal Ft4\* geen behandelindicatie)] [Persisterende ziekte (verhoogd Ft4\* en behandelindicatie)]Indien preoperatieve uitval van hypofysefunctie ja of onzeker:Herstel pre-operatief uitgevallen hypofysefunctie na 6 maanden? [Hersteld] [Partieel hersteld] [Niet hersteld] [ Onzeker]Indien GVO:Herstel gezichtsvelddefect(en) na 6 maanden? [Persisterende bi-temporale hemianopsie] [Partieel herstel GV defect] [Volledig herstel GV defect] [Anders]Indien Visus:Herstel visusdaling na 6 maanden? [Nee] [Partieel] [Volledig]Indien andere hersenaandoening:Herstel hersenzenuw uitval na 6 maanden? [Nee] [Partieel] [Ja]Heeft patiënt postoperatieve adjuvante therapie gehad? [Nee] [Ja] |
|   |
| Overleving |
| Is patiënt overleden (binnen 30 dagen na operatie)? [Nee] [Ja] [Onbekend] Indien overleden:Datum overlijden dd/mm/jjjj |