

The graphic features a dark blue background with a pattern of white, semi-transparent alphanumeric characters and symbols, resembling a digital or data theme. The text 'ICD-11' is prominently displayed in the center in a large, white, sans-serif font.

ICD-11

International Classification of Diseases 11th Revision

The global standard for diagnostic health information

KAPITEL 16

DEN FØRSTE (UOFFICIELLE) DANSKE VERSION

udarbejdet af
Camilla Rosendal
ADDspeaker.net

INTRODUKTION

Formålet med dette dokument er, at give dig som læser, en mulighed for at få det første indtryk af den samlede nye ICD-11 - på dansk.

ADDspeaker har forsøgt at være tro mod den originale engelske tekst, men på grund af mængden af tekst der har skulle oversættes, har vi været nødtvunget til at anvende en semi-automatisk oversætter fra Deepl.com.

Denne version er på ingen måde officiel, indeholder ikke hele den originale tekst og har alene et informativt formål.

God fornøjelse,

Camilla Rosendal, ADDspeaker (juni 2023)

Vigtige fakta

Den globale standard for sundhedsdata, klinisk dokumentation og statistisk aggregering.

Mange anvendelsesmuligheder, herunder primær sundhedspleje

Grundigt og videnskabeligt opdateret og designet til brug i en digital verden.

Topmoderne teknologi reducerer omkostningerne til uddannelse og implementering.

Flersproget design letter global brug, mens forslagsplatformen tillader interessenter kan deltage i at holde ICD-11 opdateret.

Landene er allerede begyndt at forberede sig på implementeringen af ICD-11, med både engelske og spanske versioner online.

Hvad er ICD-11?

ICD-11 er den internationale standard for systematisk registrering, rapportering, analyse, fortolkning og sammenligning af mortalitets- og og morbiditetsdata. Denne 11. revision er resultatet af et hidtil uset samarbejde mellem klinikere, statistikere, klassifikations og IT-eksperter fra hele verden, hvilket gør den brugbar for disse grupper såvel som for kodere.

ICD-11 giver lande mulighed for at tælle og identificere deres mest presserende sundhedsproblemer ved hjælp af et opdateret og klinisk relevant klassifikationssystem. Sundhedstilstande og ulykker tildeles ICD-11-koder, hvilket resulterer i data, der kan bruges af regeringer til at designe effektive folkesundhedspolitikker og måle deres effekt, eller bruges til klinisk registrering.

For første gang er ICD fuldt elektronisk og giver i øjeblikket adgang til 17.000 diagnostiske kategorier med over 100.000 medicinske diagnostiske indekstermer. Den indeksbaserede søgealgoritme fortolker mere end 1,6 millioner termer. ICD-11 er nem at installere og bruge online eller offline ved hjælp af gratis 'container'-software.

Forbedringer i ICD-11

ICD-11 er en stor forbedring i forhold til tidligere revisioner. Den afspejler vigtige fremskridt inden for videnskab og medicin, og tilpasser klassifikationen med den nyeste viden om sygdomsbehandling og forebyggelse. Der er mere meningsfuldt klinisk indhold end i ICD-10.

Et væsentligt træk ved ICD-11 er den forbedrede lethed og nøjagtighed ved kodning, der kræver mindre brugertræning end nogensinde før, sammen med tilgængeligheden af online- og offline-funktioner. ICD-11 er klar til digital sundhed, til brug i flere IT-miljøer, med en ny API. Den præsenteres sammen med en række webtjenester, herunder flersproget support og indbygget brugervejledning.

ICD-11 - LÆSEVEJLEDNING

INDHOLDSMODELLEN

Indholdsmodellen er en struktureret ramme, der definerer hver entitet i ICD på en standardiseret måde. Formålet med indholdsmodellen er at præsentere den baggrundsviden, der danner grundlag for beskrivelsen af hver ICD-entitet på en systematisk måde, så den kan bruges på computer. ICD-11 har alt sit indhold i Foundation Component. Her er hver entitet specificeret ved en beskrivelse, maskinlæsbare egenskaber, der har værdier, og et eller flere forældre-barn-forhold. Yderligere links giver information til postkoordinering. Alle disse flerdimensionelle oplysninger kombineres derefter til en liste med gensidigt udelukkende kategorier - tabellisterne. Foundation Component indeholder oplysninger om, hvor og hvordan en bestemt enhed er repræsenteret i en tabel. En entitet kan blive en gruppering, en kategori eller bare en term, der f.eks. er opført i indekset.

Hver ICD-entitet kan ses ud fra forskellige dimensioner. Indholdsmodellen repræsenterer hver af disse dimensioner som en "egenskab". De vigtigste komponenter i sygdomsbeskrivelserne er inkluderet som forskellige egenskaber i indholdsmodellen. De vigtigste egenskaber i indholdsmodellen er:

ICD-begrebets titel

Hierarki, type og anvendelse

Forælder
Type
Anvendelse

Tekstuel(le) definition(er)

Diagnosekrav (kort)
Definition (lang)

Termer

Indeks termer
Synonymer Inklusionstermer
Eksklusionstermer

Kliniske beskrivelser

Kropssystem(er)
Kropsdel(e) (anatomisk(e) sted(er))

Manifestationsegenskaber

Tegn og symptomer

Fund

Kausale egenskaber
Ætiologi Type

Infektion (agens)

Skade (mekanismer)

Risikofaktorer
Genomiske karakteristika
Tidsmæssige egenskaber
Alvorlighedsegenskaber
Funktionelle egenskaber
Egenskaber ved specifik tilstand
Behandlingsegenskaber
Diagnostiske kriterier

For hver ICD-enhed kan der gives forskellige egenskaber, hvis det er nødvendigt for at opnå det korrekte kodningsresultat. En koder kan bruge egenskaberne til bedre at forstå en tilstand, og hvordan den skal kodes, og egenskaberne gør det muligt for en koder at bestemme, hvor en tilstand skal placeres. Kun egenskaber, der er absolut nødvendige, er blevet defineret for at undgå behovet for hyppige opdateringer. Tilføjelser af egenskabsværdier på internationalt niveau håndteres gennem den regelmæssige opdateringscyklus, når kodningsproblemer indikerer, at det er nødvendigt at gøre det.

Der er fire niveauer af deskriptorinformation i ICD-11's indholdsmodel:

Fuldt specificeret term - Dette er en entydig titel, der ikke forudsætter kontekst. For eksempel "systemisk sygdom med overvejende gastrointestinale diarrésymptomer, der kan tilskrives vibrio cholera", i modsætning til "cholera" eller "andet" (hvor betydningen af andet ville have været klar ud fra den hierarkiske kontekst).

Kort beskrivelse - Den korte beskrivelse er en karakteristik (maks. 100 ord) af entiteten, som angiver ting, der altid er sande om en sygdom eller tilstand, og som er nødvendige for at forstå rubrikkens anvendelsesområde. Diagnosekrav indeholder ikke nødvendigvis elementer, der er beregnet til brug i almindelig epidemiologi, eller ting, der er kliniske kriterier.

Yderligere oplysninger - Dette er et tekstfelt, der ikke er obligatorisk, men som kan indeholde yderligere oplysninger om eller karakteristika for de sygdomme eller tilstande, der er inkluderet i entiteten. Dette tekstfelt giver mere kontekst til entiteten. For eksempel de mest almindelige epidemiologiske omstændigheder, formodede eller stærkt mistænkte ætiologiske agenser eller andre oplysninger, som måske ikke altid er sande, men som kan være almindelige, typiske eller forventede.

Kliniske eller diagnostiske kriterier - Det er meningen, at den skal indeholde et eller flere scenarier med kliniske kriterier og karakteristika, der er tilstrækkelige til at diagnosticere tilstanden eller syndromet i den givne klasse eller det givne koncept.

GENERELLE TRÆK VED ICD-11

Den vigtigste strukturelle nyskabelse i ICD-11 er, at den er bygget på en grundkomponent, hvorfra tabellisterne (såsom klassifikationen for morbiditets- og mortalitetsstatistikker) er afledt.

1.2.4.1 Kodestruktur

Koderne i ICD-11 er **alfanumeriske** og dækker området fra 1A00.00 til ZZ9Z.ZZ. Disse betegnes som **stamkoder**. Strukturen af stamkoder er beskrevet nedenfor:

Det første tegn i koden relaterer altid til kapitelnummeret. Det kan være et tal eller et bogstav.

Koder, der starter med 'X', angiver en udvidelseskode

Der er altid et bogstav i den anden position for at differentiere ICD-11-koder fra koderne i ICD-10.

Inkluderingen af et tvunget tal i den tredje tegnposition forhindrer stavning af "uønskede ord".

Bogstaverne 'O' og 'I' er udeladt for at forhindre forveksling med tallene '0' og '1'.

For eksempel er 1A00 en kode i kapitel 01, og BA00 er en kode i kapitel 11.

For eksempel: ED1E. EE

E svarer til et 'base 34-tal' (0-9 og A-Z; undtagen O, I);

D svarer til et 'base 24-tal' (A-Z; undtagen O, I); og

1 svarer til 'base 10 heltal' (0-9).

Det første E starter med '1' og er allokeret til kapitlet. (dvs. 1 er for det første kapitel, 2: kapitel 02, ... A kapitel 10, osv.)

Slutbogstavet Y er reserveret til restkategorien 'andet specificeret', og slutbogstavet 'Z' er reserveret til restkategorien 'uspecificeret'. For de kapitler, der har mere end 240 blokke, bruges 'F' ('andet specificeret') og 'G' ('uspecificeret') også til at angive restkategorier (på grund af begrænsninger i kodningspladsen).

1.2.4.2 Ensartede ressourceidentifikatorer

Alle entiteter har en Uniform Resource Identifier (URI), som er en streng af tegn, der entydigt identificerer en bestemt ICD-11-entitet. Hver entitet har en specifik plads i hierarkiet af grupper og kategorier.

1.2.4.3 Blokkoder

Enheder på højere niveau i ICD-11 (kaldet 'blokke') kan bruges til at rapportere aggregerede statistikker. Blokke har dog ikke kategorikoder, da det ikke er meningen, at de skal bruges til kodning. Blokke har deres egne URI'er (f.eks. er URI'en for Neoplasmer <http://id.who.int/icd/entity/1630407678>). Der kan også henvises til blokke med blok-ID'er. Kodestrukturen for blok-ID'er er 11 tegn lang (f.eks. "BlockL1-1A0").

1.2.4.4 Stamkoder

Koder i ICD-11's tabelliste, som kan bruges alene. Stamkoder kan være entiteter eller grupperinger af høj relevans i alle use cases, eller kliniske tilstande, der altid bør beskrives som en enkelt kategori. Stamkoder er designet til at sikre, at der i use cases, der kun kræver én kode pr. case, indsamles meningsfuld information.

1.2.4.5 Udvidelseskoder og postkoordinering

Udvidelseskoderne består af grupper af koder, f.eks. anatomi, agens, histopatologi og andre aspekter, der kan bruges til at tilføje detaljer til en stamkode. Udvidelseskoder må ikke bruges alene i forbindelse med statistisk klassifikation, men skal tilføjes til en stamkode. Udvidelseskoder kan bruges i en anden sammenhæng, f.eks. til dokumentation af udstyr. Ikke alle udvidelseskoder kan bruges sammen med alle stamkoder.

Kapitel 16 - Sygdomme i det genitourinære system

Obs: Der er brugt en semi-automatisk oversætter, **DeepL.com**, grundet den store mængde tekst, som har skulle oversættes - så bær venligst over med eventuelle sproglige forviklinger og små fejl eller mangler i oversættelsen, tak!

Sygdomme i det genitourinære system

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i urinvejssystemet.

Sygdomme i det kvindelige kønsorgan

Inflammatoriske lidelser i de kvindelige kønsorganer

GA00 Vulvitis

GA00.0 Akut vulvitis

GA00.1 Subakut, kronisk eller tilbagevendende vulvitis

GA00.2 Byld af vulva

Diagnosekrav

En tilstand af vulva, forårsaget af en infektion med en bakteriel, viral eller svampekilde. Denne tilstand er karakteriseret ved en fokal ophobning af purulent materiale i vulvaen. Denne tilstand kan vise sig med smerter og hævelse af vulvaen, smerter ved samleje eller feber. Bekræftelse sker ved gynækologisk undersøgelse.

GA00.3 Genital ulcus vulva

Diagnosekrav

Ulceration af vulva af ukendt eller usikker ætiologi, men hvor der er mistanke om en seksuelt overført infektion, især herpes simplex, primær syfilis eller chancroid. Dette er en foreløbig diagnose, som bør ændres, når årsagen til ulcerationen er kendt.

GA00.4 Vulvovaginal ulceration og betændelse

GA00.40 Vulvovaginal ulceration

GA01 Inflammatoriske lidelser i livmoderen, undtagen livmoderhalsen

Diagnosekrav

Et spektrum af inflammationer, der involverer UTERUS og støttevævene. Det forårsages normalt af en opstigende infektion af organismer fra endocervix. En sådan betændelse kan føre til funktionsnedsættelse og infertilitet.

GA01.0 Akut inflammatorisk sygdom i livmoderen

GA01.00 Akut endometritis

Diagnosekrav

En sygdom i endometriet, forårsaget af en infektion med en bakteriel eller viral kilde. Denne tilstand er karakteriseret ved feber, smerter i nedre mave, unormal vaginal blødning eller vaginalt udflåd.

Bekræftelse er ved en bækkenundersøgelse og identifikation af bakterierne eller virussen fra en cervikal podning, endometriebiopsi eller laparoskopi.

GA01.01 Akut inflammatorisk sygdom i livmoderen med pyometra

GA01.1 Kronisk inflammatorisk sygdom i livmoderen

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved betændelse i livmoderen, som varer i mere end 3 måneder.

GA01.10 Kronisk endometritis

GA01.11 Kronisk inflammatorisk sygdom i livmoderen med pyometra

GA02 Skedehindebetændelse

GA02.0 Akut vaginitis

GA02.1 Inflammatorisk vaginitis

Diagnosekrav

Klinisk syndrom karakteriseret ved diffus eksudativ vaginitis, epitelcelleeksfoliering og et kraftigt purulent vaginalt udflåd, forbundet med vulvovaginal svie eller irritation og dyspareuni. Tegn kan omfatte vulvovaginalt erytem og ekkymotiske pletter.

GA02.2 Subakut eller kronisk vaginitis

Diagnosekrav

Kronisk vulvovaginal candidiasis, kendetegnet ved kroniske irritative symptomer i vestibule, vulva og vagina, hvor brændende erstatter kløe som det fremtrædende symptom. Differentialdiagnose med kronisk atopisk dermatitis eller atrofisk vulvovaginitis.

GA02.3 Genital ulcus sygdom i skeden

GA03 Sygdomme i Bartholin-kirtlen

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der er karakteriseret ved betændelse i Bartholinkirtlen.

GA03.0 Byld af Bartholin-kirtlen

Diagnosekrav

En tilstand af Bartholin-kirtlen, forårsaget af en infektion med en bakteriel, viral eller svampekilde. Denne tilstand er karakteriseret ved fokal ophobning af purulent materiale i Bartholin-kirtlen, der er placeret på hver side af skedeåbningen. Denne tilstand kan vise sig med hævelse på begge sider af skeden, smerter ved samleje eller feber. Bekræftelse sker ved gynækologisk undersøgelse.

GA03.1 Cyste af Bartholin-kirtlen

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af vækst af en hudflap, okklusion af Bartholin-kanalen på grund af slim eller infektion. Denne tilstand er karakteriseret ved ophobning af slim eller klar væske i en lukket sæklignende struktur, der dannes på (eller fra) en af Bartholin-kirtlerne eller dens kanaler. Denne tilstand er almindeligvis asymptomatisk, men kan blive smertefuld, hvis cysten bliver forstørret eller inficeret.

GA04 Cervicitis

GA05 Inflammatoriske sygdomme i underlivet hos kvinder

GA05.0 Akut kvindelig bækkenbetændelse

GA05.1 Kronisk bækkenbetændelse

GA05.2 Bækkenperitonitis hos kvinder, uspecificeret

Diagnosekrav

Dette er en betændelse i bughinden, det tynde væv, der beklæder den indvendige væg af maven og dækker de fleste af abdominale organer, uspecificeret.

GA05.3 Tuboovarie byld

Diagnosekrav

Slutstadiet af akut PID, markeret ved bækkenmasse, der kan føles under bimanuel undersøgelse. Normalt bilateralt, men kan være ensidigt,

GA06 Peritoneale sammenvoksninger i bækkenet af ukendt eller kombineret oprindelse

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fibrøse bånd af arvæv og unormal forbindelse mellem organer eller væv i bækkenet. Denne tilstand kan også vise sig ved bækkensmerter eller tarmobstruktion.

GA07 Salpingitis og oophoritis

Diagnosekrav

Betændelse i æggelederen, karakteriseret ved en typisk inflammatorisk reaktion (rødme og ødem). Det viser sig normalt ved smerter og ømhed i underlivet, feber, øget puls, hypermenoré og/eller metroragi. Lidelsen kan forsvinde eller resultere i fibrose, hydrosalpinx, pyosalpinx eller cystedannelse.

GA07.0 Akut salpingitis og oophoritis

GA07.1 Kronisk salpingitis og oophoritis

GA10 Endometriose

Diagnosekrav

En tilstand i livmoderen, som ofte er idiopatisk. Denne tilstand er karakteriseret ved ektopisk vækst og funktion af endometrievæv uden for livmoderhulen. Denne tilstand kan være forbundet med tilbageværende rudimentært væv fra den wolffske eller mullerske kanal, eller fragmenter af endometrium, der refluxeres bagud i bughulen under menstruation. Denne tilstand kan også vise sig ved dysmenoré, dyspareuni, ikke-menstruelle bækkensmerter, infertilitet, ændring af menstruationerne eller være asymptomatisk. Bekræftelse sker ved laparoskopi og histologisk identifikation af ektopiske fragmenter.

GA10.B Endometriose af det reproduktive system

GA10.B0 Endometriose af livmoder-sakrale ledbånd

GA10.B1 Endometriose af bækkensidevæggen

GA10.B2 Endometriose af rektovaginal septum eller vagina

GA10.B3 Endometriose i æggelederen

GA10.B4 Overfladisk ovarieendometriose

Diagnosekrav

Endometriose på ovariecortex, der indeholder typiske eller subtile læsioner.

GA10.B5 Dyb ovarieendometriose

Diagnosekrav

Ovarieendometriosecyste indeholdende mørkt farvet blod (chokoladevæske) og foret med en pseudocystvæg dækket af ektopisk endometrium. Denne cyste kan underopdeles efter størrelsen i følgende kategorier: mindre end 1 cm, 1-3 cm, > 3 cm

GA10.C Endometriose i fordøjelsessystemet

GA10.C0 Endometriose i galdeblæren

GA10.C1 Endometriose i tarmen

Diagnosekrav

Endometriose beliggende inde i tarmvæggen på eller under det subserosale niveau, med undtagelse af overfladiske serosale læsioner, der stadig er klassificeret som peritoneal endometriose. For det meste påvirker det rectosigmoideale område, men kan også findes i andre dele af tarmsystemet.

GA10.C2 Endometriose af bækken bughinden

Diagnosekrav

En tilstand, der ofte er idiopatisk. Denne tilstand er karakteriseret ved ektopisk vækst og funktion af endometrievæv, der strækker sig 5 millimeter eller mindre under den viscerale eller parietale bækken peritoneale overflade og fremstår som sort-brune eller lys rød-orange læsioner. Denne tilstand kan være forbundet med tilbageværende rudimentært væv fra ulve- eller mulleriankanalen, eller fragmenter af endometrium tilbagesvaler bagud i bughulen under menstruation. Denne tilstand kan også vise sig med dysmenoré, dyspareuni, ikke-menstruelle bækkensmerter, infertilitet, ændring af menstruation eller kan være asymptomatisk. Bekræftelse sker ved laparoskopi og histologisk identifikation af ektopiske fragmenter.

GA10.C3 Peritoneallommer på grund af endometriose

Diagnosekrav

Peritoneale lommer, der normalt observeres i blind vej, kan forekomme i andre dele af det kvindelige bækken, også kendt som Allen-Masters defekt. Kan være asymptomatisk eller have mikroskopisk endometriose.

GA10.D Endometriose i urinsystemet

GA10.D0 Endometriose i blæren

GA10.E Endometriose af kredsløbssystemet

GA10.F Endometriose i nervesystemet

GA10.G Thorax endometriose

Diagnosekrav

Thorax endometriose læsioner kan påvirke mellemgulvet, lungehinden, lungerne og bronkierne. Der kan være en større affinitet til højre hemi thorax, og parenkymet er mere almindeligt påvirket i de nedre lapper. Makroskopisk fremstår endometriotiske implantater som brun-gule og nogle gange røde knuder omgivet af neovaskularisering. Symptomerne omfatter: åndenød, åndenød, hurtig hjerterytme, ophostning af blod og en række smertemønstre, herunder scapula, bryst, ipsilateral nakke og skulder, øvre abdominal og epigastrisk. Thoracal endometriose kan forekomme med katamential pneumothorax (tilbagevendende pneumothorax, der forekommer inden for 72 timer efter menstruation), hæmotyse i tilfælde af bronkial lokalisering, hæmotorax, perikardiel effusion. En diagnose af thorax endometriose er enkel, når både endometriestroma og kirtel er til stede. I tilfælde af endometriose kun med stroma kan en yderligere klassificering af "aggregeret mønster", hvor immunhistokemi er ER-, PR- og CD10-positiv, være nødvendig for diagnosen.

GA10.H Endometriose i kutant ar

GA10.J Endometriose-relaterede adhæsioner

GA11 Adenomyose

Diagnosekrav

En tilstand i livmoderen karakteriseret ved vækst af endometrievæv i myometriet, hypertrofi af myometriet og kraftige eller langvarige menstruationsblødninger, dysmenoré, dyspareuni, blødning mellem menstruationer, infertilitet, eller er asymptomatisk. Bekræftelse sker ved histopatologi eller ultralyd.

Ikke-inflammatoriske lidelser i de kvindelige kønsorganer

Diagnosekrav

Enhver lidelse i de kvindelige kønsorganer, der er karakteriseret ved patologiske forandringer, som fører til ikke-inflammatoriske effekter.

GA12 Dyspareuni

Diagnosekrav

Et symptom i det genitale system, der påvirker kvinder, forårsaget af fysiske determinanter. Dette symptom er karakteriseret ved tilbagevendende genital smerte eller ubehag, der opstår før, under eller efter samleje, eller overfladisk eller dyb vaginal penetration, der er relateret til en identificerbar fysisk årsag, der ikke inkluderer manglende smørelse. Bekræftelse sker ved medicinsk vurdering af fysiske årsager.

GA13 Erhvervede abnormiteter i vulva eller perineum

Diagnosekrav

Enhver tilstand i vulva og perineum, forårsaget af determinanter, der opstår efter fødslen. Disse tilstande er karakteriseret ved en fejlfunktion, misdannelse eller anden anomali i vulva og perineum.

GA13.0 Polyp af vulva

GA13.1 Lavgradig pladeepitellæsion af vulva

Diagnosekrav

En tilstand af vulva, karakteriseret ved læsion af de pladeepiteliske vulva intraepitelceller, hvilket fører til uspecificeret grad eller sværhedsgrad af dysplasi og varierende grader af atypi af cellerne. Denne tilstand er forbundet med rygning og immunsuppression eller tilstande såsom human papillomavirus, kronisk vulvairritation eller herpes simplex virus type 2. Bekræftelse sker ved vævsbiopsi.

GA13.2 Hypertrofi af vulva

Diagnosekrav

En tilstand af vulva, der ofte er idiopatisk. Denne tilstand er karakteriseret ved forstørrelse eller fortykkelse af vævene i hele eller dele af de kvindelige ydre kønsorganer, såsom klitoris, skamlæber, vestibule eller kirtler. Denne tilstand kan også vise sig med en pletvis hvid misfarvning, kløe, smerte eller brændende hud.

GA13.3 Vulvar cyste

Diagnosekrav

Lukket, væskefyldt sæk placeret på eller i vulvavævet.

GA13.4 Labial agglutination

Diagnosekrav

Tegn på agglutination af labia minora og/eller majora som følge af kronisk vulvarbetændelse uanset årsag, normalt observeret hos præpubertale piger.

GA13.5 Skene kanalcycte

Diagnosekrav

Cystiske udvidelser af Skene-kirtlerne, typisk placeret ved siden af urethral meatus i vulva vestibule. For det meste små og ofte asymptomatiske, kan de forstørre urinobstruktion, hvilket kræver excision.

GA13.6 Vulvarskæring

Diagnosekrav

En skade på vulvaen, forårsaget af traumer på grund af fødsel, seksuelt misbrug eller kraftig påvirkning. Denne skade er karakteriseret ved rivning af huden, muskler eller andet væv i vulvaområdet.

GA13.7 Vulvar hæmatom

Diagnosekrav

En skade på vulvagrenene i de indre pudendale eller nedre endetarmsarterier, forårsaget af ruptur og traumer på grund af fødsel, seksuelt misbrug eller kraftig påvirkning. Denne skade er karakteriseret ved en lokaliseret samling af ekstravaserede blodkar og betydelige blå mærker. Denne skade kan også vise sig med manglende evne til at urinere.

GA14 Erhvervede abnormiteter i skeden

Diagnosekrav

Enhver tilstand i vagina, forårsaget af determinanter, der opstår efter fødslen. Disse tilstande er karakteriseret ved patologiske forandringer i vagina.

GA14.0 Polyp i skeden

GA14.1 Haematocolpos

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af en udstrømnings vaginal obstruktion. Denne tilstand er karakteriseret ved tilstedeværelsen af blod i skeden.

GA14.2 Vaginalt fremmedlegeme

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af fremmedlegemer, der er sat ind i skedekanal. Denne tilstand er karakteriseret ved vaginitis, vaginal blødning, ildelugtende og purulent vaginalt udflåd, mavesmerter og supra-pubic smerte. Denne tilstand kan også præsentere med dysuri eller infektion.

GA14.3 Vaginalt hæmatom

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af traumer, almindeligvis efter fødslen, seksuelt misbrug eller voldsom påvirkning. Denne tilstand er karakteriseret ved en lokaliseret samling af ekstravaserede blodkar og betydelige blå mærker. Denne tilstand kan også vise sig med smerte, hævelse, ekkymose og urinretention.

GA14.5 Leukoplaki i skeden

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af hyperkeratinisering af epitelceller på grund af infektion med human papillomavirus (HPV), kronisk traume, strålebehandling eller præmaligne/maligne læsioner. Denne tilstand er karakteriseret ved hvid, hvidlig gul eller grå plak på slimhinderne i skeden.

GA14.6 Lavgradig pladeepitellæsion i skeden

GA15 Erhvervede abnormiteter i livmoderhalsen

GA15.0 Polyp af cervix uteri

GA15.1 Erosion eller ektropion af cervix uteri

Diagnosekrav

En tilstand af livmoderhalsen, forårsaget af en stigning i det totale østrogenniveau i kroppen. Denne tilstand er karakteriseret ved fremspring og transformation af det endocervikale søjleepitel til stratificeret pladeepitel på cervix uteri. Denne tilstand kan også vise sig med ikke-purulent vaginalt udflåd, post-coital blødning eller kan være asymptomatisk.

GA15.2 Nabothian cyste

GA15.3 Gammel flænge af cervix uteri

Diagnosekrav

En skade på livmoderhalsen, forårsaget af traumer efter procedurer, der skærer livmoderhalsen, såsom vaginal levering, induceret abort eller kirurgi. Denne tilstand er karakteriseret ved rivning af livmoderhalsvævet.

GA15.4 Forsnævring eller stenose af cervix uteri

Diagnosekrav

En tilstand af livmoderhalsen, forårsaget af betændelse, traumer, ardannelse eller atrofi. Denne tilstand er karakteriseret ved indsnævring af den cervikale ostium.

GA15.5 Hypertrofisk forlængelse af cervix uteri

Diagnosekrav

En tilstand af livmoderhalsen, forårsaget af livmoderprolaps. Denne tilstand er karakteriseret ved hypertrofi, hyperplasi, forlængelse eller belastning af de vaginale eller supravaginale dele af livmoderhalsen. Denne tilstand kan også vise sig med dyspareuni eller infertilitet. Bekræftelse sker ved bækkenundersøgelse for at skelne mellem vaginal eller supravaginal forlængelse.

GA15.6 Inkompetence af cervix uteri

Diagnosekrav

En tilstand af livmoderhalsen, forårsaget af svaghed i livmoderhalsen og intrauterint tryk, efterhånden som graviditeten skrider frem. Denne tilstand er karakteriseret ved udvidelse og udslettelse af livmoderhalsen, før man når en terminsgraviditet. Denne tilstand kan føre til abort i andet trimester eller en tidlig for tidlig fødsel i tredje trimester.

GA15.7 Lavgradig pladeepitellæsion af cervix uteri

Diagnosekrav

En tilstand af livmoderhalsen forårsaget af kronisk infektion. Denne tilstand er karakteriseret ved præmalign transformation og unormal cellevækst og adfærd af det cervikale pladeepitelvæv.

GA16 Erhvervede abnormiteter i livmoderen, undtagen livmoderhalsen

Diagnosekrav

Enhver tilstand i uterus forårsaget af determinanter, der opstår efter fødslen. Disse tilstande er karakteriseret ved en funktionsfejl, misdannelse eller anden anomali i livmoderen (undtagen livmoderhalsen).

GA16.0 Endometrikirtelhyperplasi

Diagnosekrav

En tilstand i livmoderen, forårsaget af kronisk overdreven østrogenstimulering på grund af fedme, anovulering eller østrogenbehandling. Denne tilstand er karakteriseret ved overdreven proliferation af endometrikirtelceller og et større kirtel-til-stroma-forhold af endometrieceller. Denne tilstand kan også vise sig med unormal uterinblødning, især blandt postmenopausale kvinder og præmenopausale kvinder i stigende alder. Bekræftelse er ved at tage prøver af endometrievæv gennem biopsi eller dilatation og curettage.

GA16.1 Fejlstilling af uterus

Diagnosekrav

En tilstand i livmoderen, forårsaget af svækkede bækkenledbånd, forstørrelse af livmoderen, arret bækkenvæv fra graviditet, tumor, overgangsalder, endometriose, betændelse eller salpingitis. Denne tilstand er karakteriseret ved en afvigelse i livmoderens position fra det normale.

GA16.2 Intrauterine synechiae

Diagnosekrav

Intrauterine adhæsioner forårsaget af bækkenbetændelse, livmoderkirurgi eller komplikationer relateret til spontan, ufuldstændig eller induceret abort. Kan være asymptomatisk eller forbundet med amenoré eller let menstruationsblødning og subfertilitet.

GA16.3 Hæmatometra

Diagnosekrav

Tilstedeværelse af blodpropper inde i livmoderen, normalt forårsaget af en obstruktion af livmoderens udstrømning.

GA17 Erhvervede abnormiteter i æggelederen

Diagnosekrav

En tilstand i æggelederen forårsaget af determinanter, der opstår efter fødslen. Denne tilstand er karakteriseret ved en funktionsfejl, misdannelse eller en anden anomali.

GA17.0 Erhvervet parafimbrial cyste i æggelederen

Diagnosekrav

Cyste placeret på æggelederen på ydersiden af fimbrialenden.

GA17.1 Fimbrieagglutination

Diagnosekrav

Agglutination af fimbriae i nærvær af en åben eller lukket æggeleder

GA17.2 Hydrosalpinx

Diagnosekrav

En tilstand af æggelederen, forårsaget af en distal okklusion og frigivelse af purulent materiale efter infektion. Denne tilstand er karakteriseret ved tilstedeværelsen af væske inde i æggelederen og bækkentryk, bækkensmerter eller dyspareuni.

GA17.3 Hæmatosalpinx

Diagnosekrav

En tilstand i æggelederen, forårsaget af æggeledernes graviditet, endometriose, æggeledernes karcinom eller kryptomenoré. Denne tilstand er karakteriseret ved blødning og tilstedeværelsen af blodpropper inde i æggelederne og bækkensmerter eller livmoderblødning. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GA17.4 Salpingitis isthmica nodosa

Diagnosekrav

En tilstand af æggelederen forårsaget af infektion eller betændelse. Denne tilstand er karakteriseret ved bilateral, nodulær fortykkelse af den isthmiske og proksimale ampullære tunica muscularis. Denne tilstand kan også forekomme med infertilitet eller ektopisk graviditet. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GA18 Erhvervede abnormiteter i æggestokkene

Diagnosekrav

Enhver tilstand i æggestokkene, forårsaget af determinanter, der opstår efter fødslen. Disse tilstande er karakteriseret ved en funktionsfejl, misdannelse eller anden anomali i æggestokkene.

GA18.0 Follikulær cyste i æggestokken

Diagnosekrav

En tilstand af æggestokken, forårsaget af follikulær vækst eller involution på grund af svigt af ægløsning. Denne tilstand er karakteriseret ved den ikke-neoplastiske dannelse af lukkede sæklignende strukturer fyldt med væske på eller i æggestokken og foret med lag af granulosa-celler. Denne tilstand er almindeligvis asymptomatisk, men kan også vise sig med bækkensmerter, uregelmæssig menstruationsblødning, dyspareuni, kvalme, opkastning eller hastende vandladning. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GA18.1 Corpus luteum cyste

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker kvinder, forårsaget af udvidelsen af corpus luteum med luft, blod eller væske i æggestokken efter ægløsning af en follikel. Denne tilstand er karakteriseret ved en masse på op til 10 cm i diameter. Denne tilstand kan også vise sig med bækken- eller mavesmerter, blødning eller ovarietorsion.

GA18.2 Theca lutein cyste

Diagnosekrav

Mindst almindelige af funktionelle ovariecyster, sædvanligvis bilaterale og sameksisterende med graviditet, herunder molære graviditeter. Kan være ret store (op til 30 cm), er multicystiske og forsvinder spontant.

GA18.4 Para ovariecyste

GA18.5 Torsion af æggestok, æggestokke eller æggeleder

Diagnosekrav

En tilstand i æggestokken, æggestokken og æggelederen, forårsaget af en godartet ovariecyste eller ovariehyperstimulering. Denne tilstand er karakteriseret ved delvis eller fuldstændig rotation af den ovarie vaskulære pedikel og mavesmerter. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GA18.6 Andre eller uspecificerede ovariecyster

Diagnosekrav

Enhver samling af væske, omgivet af en meget tynd væg, i en æggestok, som ikke er klassificeret andetsteds. Dette inkluderer enhver ovariefollikel, der er større end omkring to centimeter i diameter.

GA18.7 Erhvervet atrofi af æggestokke eller æggeleder

Diagnosekrav

En tilstand i æggestokken og æggelederen, forårsaget af determinanter som infektion, kemoterapi eller strålebehandling eller shock, der opstår efter fødslen. Denne tilstand er karakteriseret ved delvist eller fuldstændigt fald i størrelse og funktion af æggestokken og æggelederen, for tidlig overgangsalder, træthed, uregelmæssig menstruation, vægtøgning og irritabilitet. Bekræftelse er ved identifikation af forhøjede niveauer af østrogen og follikelstimulerende hormonniveauer i en blodprøve.

GA19 Erhvervede abnormiteter i det brede ligament

GA19.0 Hæmatom af brede ledbånd

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker kvinder, forårsaget af fødsel, traumer eller kirurgi. Denne tilstand er karakteriseret ved en rift i den øvre vagina, livmoderhalsen eller livmoderen, der strækker sig ind i livmoderen eller vaginale arterier, blødning (dog ikke altid med tydelig vaginal blødning), rygsmerte, tryk i det rectoanale område, svimmelhed, hypotension eller anæmi. Bekræftelse er ved rektovaginal undersøgelse for at udelukke koagulering og udvidelse af hæmatom.

Unormal blødning fra livmoderen eller skeden

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganerne, forårsaget af hormonelle forstyrrelser, vægtændringer, svulster eller brug af farmakologiske midler. Denne tilstand er karakteriseret ved uregelmæssig eller overdreven udskillelse af livmoderslimhinden eller vaginal blødning under eller mellem menstruationscyklusser.

GA20 Blødningsforstyrrelser i menstruationscyklus

GA20.0 Amenoré

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, forårsaget af hormonelle eller endokrine forstyrrelser, fravær af livmoderen, graviditet, amning, abnormiteter i den genitale udstrømningskanal eller svigt i æggestokkene med at tilbageholde ægceller i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved fravær af menstruation ved 16 års alderen eller afslutning af en etableret menstruationscyklus i mere end 3-9 måneder.

GA20.00 Primær amenoré

Diagnosekrav

Ingen menstruation ved 14 års alderen i fravær af vækst eller udvikling af sekundære seksuelle karakteristika; ELLER; ingen menstruation ved 16 års alderen uanset tilstedeværelsen af normal vækst og udvikling af sekundære seksuelle karakteristika

GA20.01 Sekundær amenoré

Diagnosekrav

Hos kvinder, der tidligere har haft menstruation, ingen menstruation i et tidsinterval svarende til i alt mindst 3 tidligere cyklusser eller 6 måneder

GA20.02 Amenoré

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, der påvirker kvinder, forårsaget af hormonforstyrrelser forbundet med amning. Denne tilstand er karakteriseret ved afslutningen af en etableret menstruationscyklus i mere end 3-9 måneder.

GA20.1 Unormal hyppighed af uterin blødning

Diagnosekrav

Enhver tilstand i kønssystemet, der påvirker kvinder, forårsaget af hormonelle forstyrrelser. Disse tilstande er karakteriseret ved menstruationsblødningsepisoder, der forekommer med øget frekvens eller er forsinket over flere menstruationscyklusser (inden for 90 dage).

GA20.10 Hyppig menstruationsblødning

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, der påvirker kvinder, forårsaget af hormonelle ændringer på grund af farmakologiske eller ikke-farmakologiske midler. Denne tilstand er karakteriseret ved menstruationsblødningsepisoder, der forekommer med øget frekvens over flere menstruationscyklusser (mere end fire episoder inden for 90 dage).

GA20.11 Sjælden menstruationsblødning

Diagnosekrav

Menstruation med en frekvens på 39 dage eller mere

GA20.2 Ægløsningsblødning

Diagnosekrav

En tilstand i kønssystemet, der påvirker kvinder, forårsaget af naturlige og rutinemæssige udsving i endokrine hormoner. Denne tilstand er karakteriseret ved tilbagevendende og cyklisk blødning af livmoderslimhinden, der forekommer i den peri-ovulatoriske periode.

GA20.20 Intermenstruel blødning

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, der påvirker kvinder, forårsaget af en hormonal ubalance, brug af en intrauterin enhed, graviditetskomplikationer, uterine fibromer eller polypper, infektion eller cancer. Denne tilstand er karakteriseret ved vaginal blødning mellem menstruationerne.

GA20.3 Unormal regelmæssighed af uterinblødning

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, der påvirker kvinder, forårsaget af hormonforstyrrelser. Denne tilstand er karakteriseret ved unormal menstruation, med en cyklusvariation på 2-20 dage.

GA20.4 Unormal varighed af uterinblødning

GA20.5 Unormalt volumen af uterin blødning

GA20.50 Kraftig menstruationsblødning

Diagnosekrav

Menstruation med kraftig (> 80 ml) volumen af månedligt blodtab

GA20.51 Let menstruationsblødning

Diagnosekrav

Menstruation med let (< 5 ml) volumen af månedligt blodtab

GA21 Ikke-menstruelle blødningsforstyrrelser

GA21.0 Postcoital eller kontaktblødning

Diagnosekrav

En tilstand i kønssystemet, forårsaget af infektion, cervikal ektropion, cervikale eller endometriepolypper, kræft eller traumer i livmoderhalsen eller skeden. Denne tilstand er karakteriseret ved ikke-menstruel blødning efter samleje. Bekræftelse er ved transvaginal billeddannelse for at identificere eventuelle strukturelle abnormiteter.

GA22 Overdreven menstruation med uregelmæssig cyklus

GA23 Blødning i forbindelse med ægløsning

GA30 Menopausale eller visse specificerede perimenopausale lidelser

Diagnosekrav

Enhver lidelse, der rammer kvinder, og som er karakteriseret ved patologiske forandringer i menopausen og perimenopausen.

GA30.0 Overgangsalderen

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker kvinder, forårsaget af tab af ovariefollikulær funktion og fald i cirkulerende østrogenniveauer i blodet. Denne tilstand er karakteriseret ved ophør af menstruation, hedeture, atrofiske kønsorganer, psykofysiologiske effekter og knogletab. Bekræftelsen er ved at tage en patienthistorie for at bestemme psykofysiologiske virkninger såsom tilstedeværelsen af amenoré og identifikation af hypoøstrogenæmi og forhøjede serum-FSH-niveauer i en blodprøve.

GA30.00 Menopausale eller kvindelige klimakteri

Diagnosekrav

Enhver tilstand i kønssystemet, der påvirker kvinder, forårsaget af patologiske ændringer forbundet med den perimenopausale periode, såsom permanent ophør af menstruation og infertilitet.

GA30.01 Menopausal overgang

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker kvinder, forårsaget af gradvist tab af ovariefollikulær funktion og fald i østrogenniveauet i cirkulerende blod. Denne tilstand er karakteriseret ved sjældne eller uregelmæssige menstruationsblødninger, ændringer i æggestokkens funktion og gradvise atrofiske kønsorganer, psykofysiologiske virkninger. Bekræftelse er ved at tage en patienthistorie for at bestemme psykofysiologiske effekter.

GA30.02 Overdreven blødning i den præmenopausale periode

Diagnosekrav

aka ""menorrhagia"", overdreven uterinblødning under MENSTRUATION

GA30.1 Postmenopausal uterinblødning

Diagnosekrav

En tilstand i kønssystemet, forårsaget af polypper, endometriatrofi, hyperplasi eller cancer. Denne tilstand er karakteriseret ved unormal uterin blødning efter afslutningen af overgangsalderen.

GA30.2 Postmenopausal atrofisk vaginitis

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af nedsatte østrogenniveauer i overgangsalderen. Denne tilstand er karakteriseret ved betændelse i skeden og de ydre urinveje, udtynding og udtørring af vaginalt væv, nedsat smøring, vaginal svie eller tørhed, afkorting og opstramning af skedekanalene eller urininkontinens efter overgangsalderen.

GA30.3 Tilstande forbundet med kunstig overgangsalder

Diagnosekrav

Enhver tilstand forårsaget af kunstig ophør af menstruation fremkaldt af kirurgiske eller farmakologiske virkninger.

GA30.4 Menopausal hedeture

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker kvinder, forårsaget af hormonelle ændringer i forbindelse med overgangsalderen. Denne tilstand er karakteriseret ved tilbagevendende og forbigående perioder med rødmen, svedtendens og en systemisk varmekøbsfølelse. Denne tilstand kan også vise sig med hjertebanken, angst eller perioder med varme efterfulgt af kulderystelser.

GA30.5 Menopausal osteoporose

GA30.6 For tidlig ovariesvigt

Diagnosekrav

Overgangsalderen opstår spontant før 40 års alderen, hvilket generelt resulterer i sekundær amenoré, selvom nogle kvinder kan udvise intermitterende ovariefunktion og ægløsning, hvor en minoritet bliver gravid og føder en graviditet. POF/POI forekommer for det meste uden en kendt årsag, men kan være forårsaget af følgende tilstande: numeriske og strukturelle kromosomale abnormiteter, Fragile X (FMR1) præmutationer, autoimmune lidelser, strålebehandling, kemoterapi, galaktosæmi og andre sjældne enzymdefekter eller mutationer. Skal opdeles i 4 kategorier efter årsag: medfødt, erhvervet, iatrogen og ukendt

GA31 Kvindelig infertilitet

Diagnosekrav

Sygdom i det reproduktive system defineret ved manglende opnåelse af en klinisk graviditet efter 12 måneder eller mere med regelmæssigt ubeskyttet samleje.

GA31.0 Primær kvindelig infertilitet

Diagnosekrav

Infertilitet hos en kvinde, der aldrig har haft en klinisk graviditet

GA31.00 Primær kvindelig infertilitet af uterin oprindelse

Diagnosekrav

Kvindelig infertilitet forårsaget af uterine abnormiteter på niveau med endometrium eller myometrium, med mere detaljeret Diagnosekrav klassificeret andetsteds, dvs. under genitourinære infektioner, STD'er og ikke-inflammatorisk benign gynækologisk sygdom

GA31.01 Primær kvindelig infertilitet af tubal oprindelse

Diagnosekrav

Kvindelig infertilitet forårsaget af dysfunktion af den ene eller begge æggeledere, sædvanligvis relateret til bækkenadhæsioner eller opstår efter bækkenkirurgi, med eller uden hydrosalpinx

GA31.1 Sekundær kvindelig infertilitet

Diagnosekrav

Infertilitet hos en kvinde, der har haft mindst én klinisk graviditet

GA31.10 Sekundær kvindelig infertilitet af uterin oprindelse

GA31.11 Sekundær kvindelig infertilitet af tubal oprindelse

GA32 Komplikationer i forbindelse med medicinsk assisteret reproduktion

Diagnosekrav

Enhver komplikation forårsaget af eller efter enhver intervention, der anvendes til at opnå graviditet på kunstig eller delvis kunstig vis.

GA32.0 Ovarialt hyperstimuleringsyndrom

Diagnosekrav

En sygdom i det endokrine system, forårsaget af forhøjet humant choriongonadotropinhormon, almindeligvis efter brug af injicerbare fertilitetsbehandlinger. Denne sygdom er karakteriseret ved ovarieforstørrelse og hæmodynamiske eller metaboliske komplikationer. Denne sygdom kan også vise sig med mavesmerter, abdominal oppustethed eller vægtøgning afhængigt af graderede symptomer.

GA32.1 Blødning efter ægudtagning

Diagnosekrav

Betydelig blødning efter ægudtagning, der kræver hospitalsindlæggelse for blodtransfusion, kirurgisk indgreb, klinisk observation eller anden medicinsk procedure

GA32.2 Infektion forbundet med medicinsk assisteret reproduktion

Diagnosekrav

Betydelig køns- eller bækkeninfektion, der opstår efter ægudtagning eller anden behandling med medicinsk assisteret reproduktion

GA32.3 Komplikationer ved forsøg på embryooverførsel eller medicinsk assisteret insemination

Diagnosekrav

Enhver komplikation forårsaget af eller efter forsøg på embryooverførsel eller medicinsk assisteret sædinseminationsprocedure.

GA33 Gentagne graviditetstab

GA34 Kvindelige bækkensmerter forbundet med kønsorganer eller menstruationscyklus

Diagnosekrav

Et symptom, der rammer kvinder, og som er karakteriseret ved smerter i bækkenregionen i forbindelse med et af kønsorganerne eller menstruationscyklussen.

GA34.0 Smerter relateret til vulva, vagina eller bækkenbund

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker kvinder, karakteriseret ved enhver form for smerte forbundet med vulva, vagina og bækkenbundsvæv, enten under samleje, fysisk aktivitet eller hvile.

GA34.00 Vulvalsmerter

Diagnosekrav

Et symptom på vulval smerte, der påvirker kvinder, forårsaget af traumer, infektion, skade, betændelse eller overfølsomhed i nervefibrene. Dette symptom er karakteriseret ved enhver form for smerte i vulvaen, under samleje, fysisk aktivitet eller hvile.

GA34.01 Perineal smerte

Diagnosekrav

Et symptom på perineal smerte, der påvirker kvinder, forårsaget af traumer, infektion, skade, betændelse eller overfølsomhed i nervefibrene. Dette symptom er karakteriseret ved enhver form for smerte i området mellem den bageste læbe af vaginal introitus og anus under samleje, fysisk aktivitet eller hvile.

GA34.02 Vulvodynia

Diagnosekrav

Vulvodyni beskriver en kronisk fornemmelse af smerte, brændende eller rå hud i vulval hud, som ikke kan tilskrives nogen specifik årsag og varer ved i mindst tre måneder. Symptomerne kan være diffuse og uprovokerede (dysæstetisk vulvodyni) eller lokaliserede, sædvanligvis til vulval vestibule, og fremkaldt ved berøring (vestibulodyni). Dysæstetisk vulvodyni forekommer karakteristisk hos postmenopausale kvinder, som ofte ikke er seksuelt aktive: Smerter er spontane og opstår ofte uafhængigt af berøring. Vestibulodyni forekommer typisk hos yngre kvinder og er karakteriseret ved vestibulær ømhed ved berøring, erytem i det vestibulære epitel og sekundær dyspareuni.

GA34.1 Vaginal slaphed

GA34.2 Bækkensmerter hos kvinder

Diagnosekrav

Smerter i bækkenregionen hos en kvinde, der er forbundet med nogen af kønsorganerne eller menstruationscyklussen.

GA34.20 Cykliske bækkensmerter

Diagnosekrav

Et symptom, der påvirker kvinder, forårsaget af gynækologiske og fysiologiske aspekter forbundet med menstruationscyklussen, såsom dysmenoré eller mittelschmerz. Dette symptom er karakteriseret ved tilbagevendende smerter i bækkenet, den forreste bugvæg, lænden eller balderne, forbundet med et bestemt øjeblik eller tidsrum.

GA34.21 Ikke-cykliske bækkensmerter

Diagnosekrav

Et symptom, der påvirker kvinder, forårsaget af gynækologiske og fysiologiske aspekter, der ikke er forbundet med menstruationscyklussen. Dette symptom er karakteriseret ved kroniske bækkensmerter i bækkenet, den forreste bugvæg, lænden eller balderne, der ikke er forbundet med et bestemt øjeblik eller tidsrum.

GA34.3 Dysmenoré

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, der påvirker kvinder, forårsaget af endometriose, adenomyose, ovariecyster eller kan være idiopatisk. Denne tilstand er karakteriseret ved cykliske bækkensmerter forud for eller ledsagende menstruation, der forstyrrer daglige aktiviteter, under-, navle- eller suprapubiske mavesmerter, såsom skarpe, dunkende, brændende eller skydende smerter, der kan strække sig til lårene og lænden.

GA34.4 Præmenstruelle forstyrrelser

GA34.40 Præmenstruelt spændingssyndrom

Diagnosekrav

Et syndrom, der rammer kvinder, som ofte er idiopatisk. Dette syndrom er karakteriseret ved visse miljømæssige, metaboliske eller adfærdsmæssige faktorer, der opstår under den luteale fase af menstruationscyklussen, og fører til cykliske følelsesmæssige, fysiske eller adfærdsmæssige symptomer, der forstyrrer en persons livsstil. Bekræftelsen er ved dokumentation af specifikke cykliske symptomer forbundet med luteal- og menstruationsfasen af cyklussen (fra en prospektiv symptomdagbog) og tegn på socioøkonomisk dysfunktion.

GA34.41 Præmenstruel dysforisk lidelse

Diagnosekrav

Under de fleste menstruationscyklusser inden for det seneste år, et mønster af humørsymptomer (deprimeret humør, irritabilitet), somatiske symptomer (sløvhed, ledsmerter, overspisning) eller kognitive symptomer (koncentrationsbesvær, glemsomhed), der begynder flere dage før debut af menstruation, begynder at forbedres inden for et par dage efter menstruationsstart og bliver derefter minimal eller fraværende inden for cirka 1 uge efter menstruationsstart. Det tidsmæssige forhold mellem symptomerne og luteale og menstruationsfaser i cyklussen bør ideelt set bekræftes af en prospektiv symptomdagbog over mindst to symptomatiske menstruationscyklusser. Symptomerne er alvorlige nok til at forårsage betydelige lidelser eller væsentlige svækkelse i personlige, familiemæssige, sociale, uddannelsesmæssige, erhvervmæssige eller andre vigtige funktionsområder og repræsenterer ikke en forværring af en psykisk lidelse.

GA34.5 Ovariel restsyndrom

Diagnosekrav

Kroniske bækkensmerter hos en patient efter bilateral salpingoophorektomi for svær endometriose eller PID, forårsaget af resterende ovariekortikalt væv efterladt in situ efter vanskelig dissektion. Symptomer kan omfatte lateraliserende bækkensmerter, ofte cykliske og forbundet med genitourinære eller gastrointestinale symptomer. Tegn kan omfatte en øm masse i den laterale region af bækkenet.

GA34.6 Kvindelige genitale smerter

Diagnosekrav

Et symptom på genital smerte hos kvinder, der er idiopatisk. Dette symptom er karakteriseret ved enhver form for smerte i kønsområdet, under samleje, fysisk aktivitet eller hvile.

Dermatoser i de kvindelige kønsorganer

GA40 Inflammatoriske dermatoser i vulva

GA41 Ulcerative eller erosive lidelser i vulva

GA41.0 Vulval aftose

Diagnosekrav

Vulvalaphthae er vulvale sår, der ikke kan tilskrives infektion eller anden identificerbar årsag. De forekommer typisk på de mediale aspekter af labia minora hos unge kvinder (andet årti af livet). De kan være forbundet med feber og utilpashed eller med orale aphthae.

GA42 Sanseforstyrrelser i vulva

GA42.0 Vulval pruritus

Diagnosekrav

Intens kløe af de ydre kvindelige kønsorganer.

GA43 Diverse dermatoser i de kvindelige kønsorganer

Sygdomme i det mandlige kønsorgan

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i det mandlige genitale system.

Dermatoser i mandlige kønsorganer

GA80 Ulcerative lidelser i penis eller pungen

GA80.0 Aftose af penis eller pung

Diagnosekrav

Genital aphthosis hos mænd er en ikke-infektøs, men ofte smertefuld ulceration af penis, scrotal eller perigenital hud. Det kan være forbundet med oral ulceration (orogenital aphthosis) eller med Behçets sygdom, men kan forekomme af sig selv. Både genital og orogenital aphthosis kan repræsentere former for fruster af Behçet sygdom.

GA80.1 Sår på penis af usikker karakter

GA81 Diverse dermatoser i mandlige genitalier

GA81.0 Penoscrotal pruritus

Diagnosekrav

En intens kløende fornemmelse, der fremkalder trangen til at gnide eller kradsse huden på pungen og/eller bunden af penis for at opnå lindring.

Sygdomme i prostata

GA90 Hyperplasi af prostata

Diagnosekrav

En tilstand i prostata forårsaget af en øget celledelingshastighed i kirtel- og stromacellerne. Denne tilstand er karakteriseret ved forstørrelse af prostatavævet, dysuri, vandladningstrang, nykturi, svag urinstråle, anstrengelse under vandladning, ufuldstændig blæretømning under vandladning eller øget hyppighed af urinvejsinfektion.

GA91 Inflammatoriske og andre sygdomme i prostata

Diagnosekrav

Enhver sygdom forårsaget af obstruktion af prostatakirtlen. Disse sygdomme er kendetegnet ved en ophobning af sekret og betændelse i prostata.

GA91.0 Kronisk prostatitis

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af obstruktion af prostatakirtlerne. Denne tilstand er karakteriseret ved betændelse i prostatakirtlen, dysuri, pollakiuri, urintrang, genital smerter, lændesmerter, mavesmerter og gentagne blæreinfektioner, der varer i mindst tre måneder.

GA91.1 Byld af prostata

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af infektion med de gram-negative bakterier *Neisseria gonorrhoeae*, *Staphylococcus* eller *Escherichia coli*, eller de gram-positive bakterier *Staphylococcus aureus* eller *Mycobacterium tuberculosis*. Denne tilstand er karakteriseret ved en fokal ophobning af purulent materiale og neutrofiler i eller på prostatavævet, dysuri, feber og suprapubisk smerte. Bekræftelse er ved en transrektal ultralyd for at identificere størrelse og placering af bylden, og en urinprøve for at identificere leukocytter.

GA91.2 Prostatocystitis

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved betændelse i blæren, blærehalsen, prostata og urinrøret i prostata.

GA91.3 Kalkulus af prostata

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved en lille, fast forkalkning, der almindeligvis består af calciumcarbonat eller calciumphosphat, der dannes i prostata. Denne tilstand kan være forbundet med diabetes mellitus, infektion, cancer, iatrogene faktorer eller kan være idiopatisk. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GA91.4 Blødning af prostata

Diagnosekrav

En tilstand af prostata, forårsaget af sprængte karvægge i prostata. Denne tilstand er karakteriseret ved overdreven tab af blod fra prostata.

GA91.5 Atrofi af prostata

Diagnosekrav

En tilstand i prostata, forårsaget af apoptose af cellerne på grund af nedsat cellulær proliferation, nedsat cellulært volumen, nedsat funktion, iskæmi, underernæring, sygdom, mutation eller hormonelle ændringer. Denne tilstand er karakteriseret ved et delvist eller fuldstændigt fald i størrelse og funktion af prostatavævet.

GA91.6 Lavgradig intraepitellæsin i prostata

Diagnosekrav

En tilstand i prostata, forårsaget af en ændring eller mutation i cellevækst, eller prostataepitelceller, der deler sig hurtigere end normalt epitel. Denne tilstand er karakteriseret ved præmalign transformation og unormal udvikling af det prostatiske epitelvæv.

GB00 Hydrocele eller spermatocele

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved en ophobning af serøs væske i tunica vaginalis testis eller langs sædstrengen, og cystisk hævelse, der indeholder væske og døde spermatozoer i testikelepididymis, rete testis eller efferente ductuli.

GB00.0 Encysted hydrocele

Diagnosekrav

En tilstand af testiklen, forårsaget af betændelse eller testikel epididymis, obstruktion af det venøse eller lymfatiske system gennem ledningen eller en abnormitet i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved en afgrænset ophobning af væske i tunica vaginalis testis eller langs sædstrengen.

GB00.1 Inficeret hydrocele

GB00.2 Spermatocele

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved cystisk hævelse (indeholdende væske og døde spermatozoer) af epididymis, rete testis eller efferente ductuli. Denne tilstand kan være forbundet med obstruktion af epididymalkanalerne på grund af traumer, infektion eller en inflammatorisk proces.

GB01 Torsion af testikler, epididymis eller appendiks

Diagnosekrav

Enhver tilstand, der er karakteriseret ved en delvis eller fuldstændig rotation og en okklusion af den venøse eller arterielle blodforsyning til testis, epididymis eller testikelappendiks.

GB01.0 Torsion af testis

Diagnosekrav

En tilstand af testiklerne, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode, eller udsættelse for kolde temperaturer. Denne tilstand er karakteriseret ved snoning af sædstrengen, iskæmi i testiklen, stærke smerter, ømhed og nedsat eller fraværende cremasterisk refleks. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GB01.1 Torsion af epididymis

Diagnosekrav

En tilstand af epididymis, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved vridning af epididymis omkring dens akse og iskæmi, smerter i pungen eller betændelse. Denne tilstand kan også vise sig med en fortykket scrotalvæg, en reaktiv hydrocele og forstørrelse af epididymishovedet. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GB01.2 Torsion af hydatider

Diagnosekrav

En tilstand af testikelappendiks, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved vridning af Morgagnis hydatid og pedunkuleret hydatid omkring dens akse og iskæmi, testikelsmerter, scrotalødem og en håndgribelig blå prik misfarvning på pungen. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GB02 Orkitis eller epididymitis

GB01.2 Torsion af hydatider

Diagnosekrav

En tilstand af testikelappendiks, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved vridning af Morgagnis hydatid og pedunkuleret hydatid omkring dens akse og iskæmi, testikelsmerter, scrotalødem og en håndgribelig blå prik misfarvning på pungen. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GB02.0 Orchitis, epididymitis eller epididymo-orchitis med byld

Diagnosekrav

Betændelse i en testikel og/eller epididymitis med en tilhørende byld, en samling af pus (neutrofiler), der har ophobet sig i et væv på grund af en inflammatorisk proces som reaktion på enten en infektiøs proces eller andre fremmede materialer.

GB02.1 Orchitis, epididymitis eller epididymo-orchitis uden byld

Diagnosekrav

Betændelse i en testikel og/eller epididymitis uden tilhørende byld, en samling af pus (neutrofiler), der har akkumuleret i et væv på grund af en inflammatorisk proces som reaktion på enten en infektiøs proces eller andre fremmede materialer.

GB03 Atrofi af testikler

Diagnosekrav

En tilstand i testis, forårsaget af apoptose af cellerne på grund af nedsat celleproliferation, nedsat cellevolumen, nedsat funktion, iskæmi, underernæring, sygdom, infektion, mutation eller hormonelle forandringer. Denne tilstand er karakteriseret ved et delvist eller fuldstændigt fald i testikelvævets størrelse og funktion.

GB04 Mandlig infertilitet

Diagnosekrav

Enhver lidelse i det reproduktive system, der påvirker mænd, og som er karakteriseret ved dysfunktion i sædafgangen eller et unormalt fravær i det målbare niveau af sædceller i sæden.

GB04.0 Azoospermi

Diagnosekrav

Enhver tilstand i kønssystemet, der påvirker mænd, forårsaget af obstruktion af forplantningskanalen, unormale hormonniveauer, testikelsvigt eller utilstrækkelig produktion af spermatozoer. Disse tilstande er karakteriseret ved fraværet af et målbart niveau af sædceller i sæd og meget lave niveauer af fertilitet. Bekræftelse er fraværet af spermatozoer i sedimentet af en centrifugeret prøve af ejakulat.

GB05 Overflødig forhud, forhudsforsnævring eller parafimose

Diagnosekrav

Flere tilstande i forhuden, forårsaget af abnormiteter i forhuden. Denne tilstand er karakteriseret ved overflødig eller stram forhud og manglende tilbagetrækning af forhuden eller manglende evne til at reducere forhuden.

GB05.0 Redundant forhud

Diagnosekrav

En tilstand i forhuden, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved tilstedeværelsen af overskydende forhudsvæv.

GB05.1 Frenulum breve

Diagnosekrav

En tilstand af frenulum preputii penis, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode. Denne tilstand er karakteriseret ved en kort frenulum og begrænset bevægelse af forhuden, hvilket fører til hindret penetration under samleje eller smerte og tåreflåd.

GB05.2 Phimosis

Diagnosekrav

En tilstand af forhuden, forårsaget af ukorrekt udvikling af forhuden i den prænatale periode, balanitis, lichen sclerosus, betændelse, infektion, gentagen kateterisation eller tvangsindtræk af forhuden. Denne tilstand er karakteriseret ved indsnævring af forhudsåbningen og begrænset bevægelse af forhuden over glans. Denne tilstand kan også vise sig med vandladningsbesvær eller dysfunktioner under samleje.

GB05.3 Parafimose

Diagnosekrav

En tilstand af forhuden, forårsaget af en smal eller betændt forhud, forkert håndtering af forhuden eller tilbagetrækning af forhuden i længere tid. Denne tilstand er karakteriseret ved en manglende evne for forhuden til at vende tilbage til sin normale position efter at være blevet trukket tilbage over glans, smerte og betændelse og kan føre til koldbrand.

GB05.4 Vedhæftende forhud

Diagnosekrav

En tilstand, hvor forhuden klæber til forhuden, hvilket gør det svært at trække forhuden tilbage.

GB06 Visse specificerede lidelser i penis

GB06.0 Balanoposthitis

Diagnosekrav

Betændelse i forhuden og/eller glans penis. Det kan være forbundet med specifikke lidelser såsom lichen planus, lichen sclerosus, reaktiv arthritis eller kontaktdermatitis osv., men er oftest "uspecifik".

GB06.01 Irriterende balanoposthitis

GB06.02 Balanoposthitis på grund af infektion

GB06.1 Priapisme

Diagnosekrav

En tilstand af penis, forårsaget af akut leukæmi, seglcelleanæmi, infektion, en læsion i penis eller centralnervesystemet eller brug af visse farmakologiske midler. Denne tilstand er karakteriseret ved langvarig eller vedvarende smertefuld penis erektion, der varer over fire timer uden fysisk eller psykisk seksuel ophidselse.

GB06.2 Penis fibromatose

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved induration af corpora cavernosa i penis, der producerer en smertefuld fibrøs chordee i det bløde væv i penis og betændelse i tunica albuginea. Denne tilstand kan være forbundet med traumer eller skade på penis. Denne tilstand kan også vise sig med smerter under erektion, erektil dysfunktion, forkortelse eller unormal krumning af penis, når den er erigeret. Bekræftelse sker ved ultralyd.

GB06.3 Mondor sygdom i penis

Diagnosekrav

En velkendt, sædvanligvis godartet og selvbeholdende enhed, der forekommer hos seksuelt aktive mænd og præsenterer sig med en snorlignende fortykkelse af penisvener eller lymfatiske organer, der er placeret omkring den koronale sulcus eller, mindre almindeligt, langs penisens dorsale vene. Sjældent kan det være forbundet med ikke-seksuelle traumer eller med hyperkoagulerbare tilstande.

GB06.4 Kronisk penile ødem

Diagnosekrav

Kronisk ødem lokaliseret til penis. Foreslåede årsager omfatter kronisk kvælning, lavgradig streptokokinfektion med resulterende irreversibel lymfatisk skade eller primære hypoplastiske lymfesygdomme.

GB06.5 Skleroserende lymfangitis i penis

Diagnosekrav

Denne tilstand viser sig med en sædvanligvis smertefri serpiginøs ledningslignende hævelse i penisens koronale sulcus. Det er typisk forbundet med kraftigt samleje. Det løser normalt inden for en periode på uger.

GB07 Inflammatoriske lidelser i mandlige kønsorganer, ikke klassificeret andetsteds

Diagnosekrav

Enhver lidelse i de mandlige kønsorganer, karakteriseret ved patologiske forandringer og inflammation i vævet, ikke klassificeret andetsteds.

GB07.0 Inflammatoriske lidelser i sædblæren

Diagnosekrav

Enhver lidelse i sædblæren, karakteriseret ved patologiske ændringer og betændelse i vævet.

GB07.1 Inflammatoriske lidelser i sædstrengen, tunica vaginalis eller vas deferens

Diagnosekrav

Enhver lidelse i sædstrengen, tunica vaginalis og vas deferens, karakteriseret ved patologiske ændringer og betændelse i vævet.

GB07.2 Inflammatoriske lidelser i pungen

Diagnosekrav

Enhver lidelse i pungen, forårsaget af dårlig hygiejne eller gnidning af huden. Denne tilstand er karakteriseret ved overfladisk betændelse i vævet.

GB08 Vaskulære lidelser i mandlige kønsorganer

Diagnosekrav

Enhver lidelse, der påvirker det kardiovaskulære og genitale system, karakteriseret ved patologiske ændringer i blodkarrene i de mandlige kønsorganer.

Lidelser i brystet

Diagnosekrav

Enhver lidelse, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i brystet eller brystvævet.

GB20 Godartet brystsygdom

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der rammer kvinder, og som er karakteriseret ved godartede, ikke-kræftagtige læsioner i brystet, der fører til patologiske forandringer i (og ubehag ved) brystet eller brystvævet.

GB20.0 Fibrocystisk forandring

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved ændringer i brystvævet, der fører til godartede, ikke-cancerøse læsioner i brystet. Disse tilstande kan være forbundet med dannelse af små eller store cyster, hyperplasi af ductale epitel, apokrin metaplasi af ductal celler, papillomatose, duct ectasia, skleroserende adenose eller fibrose af stroma. Denne tilstand kan også vise sig med bryst smerter, fortykkelse af brystvæv eller udflåd fra brystvorten, der forværres før menstruation, eller kan være asymptomatisk. Bekræftelse er ved klinisk brystundersøgelse efterfulgt af mammografi eller ultralyd for at skelne mellem unormalt væv.

GB20.1 Fibroadenose af bryst

GB21 Inflammatoriske lidelser i brystet

Diagnosekrav

Enhver lidelse i brystet eller brystvævet, der er karakteriseret ved inflammatoriske effekter, smerte, varme, rødme, hævelse og funktionstab.

GB21.0 Brystbyld

Diagnosekrav

En tilstand i brystet, forårsaget af betændelse på grund af infektion med en bakteriel eller parasitisk vært, eller kontakt med andre fremmede materialer. Denne tilstand er karakteriseret ved en fokal ophobning af purulent materiale i eller på brystvævet.

GB22 Hypertrofi af bryst

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker brystet, karakteriseret ved ensidig eller bilateral forstørrelse eller fortykkelse af bindevævet, der overstiger 3% af den samlede kropsvægt. Denne tilstand kan være forbundet med øget histologisk følsomhed over for, eller unormalt høje niveauer af, prolaktin, østrogen og progesteron i blodet.

GB23 Visse specificerede lidelser i brystet

Diagnosekrav

Enhver lidelse i brystet eller brystvævet, karakteriseret ved patologiske forandringer, ikke klassificeret andetsteds.

GB23.0 Mammary duct ectasia

Diagnosekrav

En tilstand i brystet, forårsaget af lipid- og celleaffald eller sekretorisk (såsom råmælk) stase eller en uspecifik kanaludvidelsesproces. Denne tilstand er karakteriseret ved obstruktion og efterfølgende udvidelse af mælkekanalen, periduktal inflammation, periduktal fibrose, tilbagetrækning af brystvorten, inversion, smerte eller blodig udflåd fra brystvorten.

GB23.1 Fissur eller fistel i brystvorten

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved dannelsen af en dyb fure eller revnelignende læsion på brystvorten og en unormal passage mellem brystvorten og tilstødende væv eller overflader.

GB23.2 Fedtnekrose af bryst

Diagnosekrav

En tilstand i brystet, forårsaget af forsæbning af fedtvæv, sædvanligvis efter traumer eller strålebehandling. Denne tilstand er karakteriseret ved beskadigelse, død eller betændelse i fedtvævet af blod og vævs fordøjelsesenzymer og udvikling af arvæv og læsioner. Bekræftelse sker ved billeddannelse af bryst- og nålespiration.

GB23.3 Atrofi af bryst

Diagnosekrav

En tilstand i brystet, forårsaget af apoptose af cellerne, almindeligvis på grund af forlænget østrogenreduktion, nedsat cellulær proliferation, nedsat cellulært volumen, nedsat funktion, iskæmi, underernæring, sygdom eller mutation. Denne tilstand er karakteriseret ved et delvist eller fuldstændigt fald i brystvævet's størrelse og funktion.

GB23.4 Galaktoré er ikke forbundet med fødsel

Diagnosekrav

En tilstand i brystet, karakteriseret ved vedvarende og unormal sekretion af hvidt udflåd. Hos kvinder opstår sekreterne mellem intervaller af nyfødte eller spædbørns amning, eller efter at spædbarnet er stoppet med at amme. Hos mænd og børn opstår disse sekretioner spontant. Denne tilstand er ikke forbundet med de fysiologiske ændringer som en del af graviditeten, fødslen eller barselperioden.

GB23.5 Mastodynia

Diagnosekrav

Symptomet på brystmerter. Dette symptom kan klassificeres som cyklisk eller ikke-cyklisk afhængigt af de kliniske mønstre.

Sygdomme i urinvejene

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i urinvejene.

Glomerulære sygdomme

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i glomerulus.

GB40 Nefritisk syndrom

Diagnosekrav

Pludseligt indsættende glomerulær sygdom normalt med svær (makroskopisk/synlig) hæmaturi ledsaget af oliguri, forhøjet blodtryk, mildt ødem og albuminuri eller proteinuri normalt af sub-nefrotisk størrelsesorden. Kan være en årsag til akut nyresvigt, og i så fald kaldes syndromet hurtigt fremadskridende nefritis. Nefritisk syndrom har mange mulige årsager og er forbundet med lymfisk mikroskopiske forandringer i nyrene, såsom hypercellularitet, nekrose eller trombose.

GB41 Nefrotisk syndrom

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved svær proteinuri, mere end 3,5 g/dag hos en gennemsnitlig voksen. Det betydelige tab af protein i urinen resulterer i hypoalbuminæmi og generaliseret ødem. Der er normalt også hyperlipidæmi. Andre manifestationer af glomerulær sygdom kan være til stede. Der er mange mulige årsager og nyrehistologiske forandringer. Mulige komplikationer omfatter vaskulær trombose, infektioner, underernæring og nyresvigt.

GB42 Vedvarende proteinuri eller albuminuri

Diagnosekrav

Persisterende albuminuri >3 mg/mmol kreatinin eller >30 mg/dag betragtes som unormalt, vejledende og ofte den første manifestation af kronisk nyresygdom (KDOQI, KDIGO). Ved overvågning af CKD hos "risikopatienter" som f.eks. diabetikere anbefales urinanalyse for albuminuri af de fleste retningslinjer for klinisk praksis. Denne diagnose henviser ikke til intermitterende proteinuri som ved ortostatisk eller træningsinduceret proteinuri, og heller ikke til ikke-albuminurisk proteinuri som Bence Jones (immunoglobulin let kæde) proteinuri.

GB42.0 Albuminuri, Grad A2

Diagnosekrav

Tilstedeværelse af overdreven albumin i urinen, hvilket indikerer unormal permeabilitet glomerulær filtration. Kan kvantificeres ved enten tidsindstillede udtagninger eller spoturinprøver med koncentrationen justeret til urinens kreatininkoncentration for at korrigere for variationer i den samlede urinkoncentration. Når vedvarende og af moderat eller større sværhedsgrad indikerer normalt åbenlys glomerulær sygdom, såsom forårsaget af diabetisk glomerulosklerose, glomerulonefritis eller amyloid.

GB42.1 Albuminuri, klasse A3

Diagnosekrav

Tilstedeværelse af overdreven albumin i urinen, hvilket indikerer unormal permeabilitet glomerulær filtration. Kan kvantificeres ved enten tidsindstillede udtagninger eller spoturinprøver med koncentrationen justeret til urinens kreatininkoncentration for at korrigere for variationer i den samlede urinkoncentration. Når vedvarende og af moderat eller større sværhedsgrad indikerer normalt åbenlys glomerulær sygdom, såsom forårsaget af diabetisk glomerulosklerose, glomerulonefritis eller amyloid.

Tubulo-interstitielle sygdomme i nyrene

Diagnosekrav

Enhver sygdom, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i nyretubuli og interstitielt væv.

GB50 Akut tubulo-interstitiel nefritis

Diagnosekrav

En sygdom karakteriseret ved akut inflammation og beskadigelse af tubuli og interstitium i nyrene, som regel ledsaget af akut nyresvigt (akut nyreskade). Histologien viser akut inflammatorisk infiltrat i interstitiet med ødem og tubulær cellenekrose og ofte fremtrædende eosinofiler og plasmaceller. Skyldes som regel en allergisk eller immunologisk reaktion på et identificerbart allergen. Normalt ledsaget af akut nyresvigt, som kan være reversibelt, hvis allergenet fjernes hurtigt med eller uden kortikosteroidadministration. Kan føre til kronisk tubulointerstitiel nefritis, især hvis allergeneksponeringen ikke er kortvarig. Kan være forbundet med andre tegn på en allergisk reaktion som f.eks. udslæt eller feber.

GB51 Akut pyelonefritis

Diagnosekrav

Akut betændelse i nyrebækkenet og parenkym på grund af bakteriel infektion. En af de mest almindelige bakterielle infektioner hos voksne kvinder. Symptomerne omfatter feber, lændesmerter (nyresmerter), kvalme og opkastning. Samtidig kan der forekomme symptomer på akut blærebetændelse med dysuri, hyppighed og hæmaturi. Nyresvigt er ikke et kendetegn, medmindre der er septikæmi, hypotension eller hypovolæmi.

GB52 Akut tubulær nekrose

Diagnosekrav

Enhver tilstand i nyrerne forårsaget af hypotension, hypoperfusion, iskæmi, hypoxi eller brug af nefrotoksiske lægemidler. Disse tilstande er karakteriseret ved død af tubulære epitelceller og akut nyreskade. Bekræftelse sker ved identifikation af "mudrede brune afstøbninger" af epitelceller i en urinprøve.

GB53 Akut renal papillær nekrose

Diagnosekrav

En tilstand i nyrerne forårsaget af iskæmi, leversygdom eller analgetisk nefropati. Denne tilstand er karakteriseret ved død af enkelte eller flere nyrepapiller, hæmaturi, flankesmerter og vævsfragmenter i urinen. Tilstanden kan også være ledsaget af feber og kulderystelser.

GB54 Tubulo-interstitiel nefritis, ikke specificeret som akut eller kronisk

Diagnosekrav

En sygdom karakteriseret ved inflammation og beskadigelse af tubuli eller interstitium i nyren, mens glomeruli skånes sekundært til immunreaktion eller toksisk agens.

GB55 Kronisk tubulo-interstitiel nefritis

Diagnosekrav

En sygdom karakteriseret ved inflammation og beskadigelse af tubuli og/eller nyrens interstitium, interstitiel ardannelse, fibrose og tubulusatrofi, der resulterer i progressiv kronisk nyreinsufficiens.

GB55.0 Balkan nefropati

Diagnosekrav

Balkan nefropati er en form for interstitiel nefritis karakteriseret ved en meget lokaliseret geografisk forekomst. Den blev først identificeret i 1920'erne blandt flere små, adskilte samfund langs Donau-floden og dens store bifloder. Månes nu at være på grund af kronisk aristolochic syre indtagelse (indtagelse af *Aristolochia clematitis* frø hjemmehørende i Balkan-regionen), selvom det har nogle forskelle fra kinesisk urte nefropati. Denne sygdom er karakteriseret ved nyreinsufficiens, proteinuri, tubulointerstitiel nefritis, anæmi, svaghed, kobbermisfarvning af huden og kan føre til nyresygdom i slutstadiet inden for 5 år efter debut.

GB55.1 Nefropati induceret af tungmetaller

Diagnosekrav

En nyresygdom, forårsaget af udsættelse for tunge, nefrotoksiske metaller såsom cadmium, bly, kobber og kviksølv. Denne sygdom er karakteriseret ved tubulær skade, nyreinsufficiens, interstitiel fibrose, nekrose eller nyreinsufficiens. Denne sygdom kan også vise sig med hypertension, proteinuri, hyperurikæmi, aminoaciduri eller andre symptomer, der er karakteristiske for kronisk nyresygdom.

GB55.2 Kronisk urat nefropati

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved aflejring af uratkrystaller i tubuli og interstitium, delvis eller fuldstændig obstruktion af opsamlingskanalerne, nyrebækkenet eller urinlederen, hyperurikæmi uforholdsmæssigt med graden af nyreinsufficiens og nedsat uratudskillelse. Denne tilstand kan føre til betændelse, fibrose og nyresvigt.

GB56 Obstruktiv eller reflux nefropati

Diagnosekrav

Udspilning af nyrebækkenet og nyrekalken med urin som følge af obstruktion af urinlederen eller som følge af en vesikoureteral eller vesikoureterorenal reflux af urin. Diffus eller fokal kortikal ardannelse og kronisk tubulointerstitiel nefritis kan være til stede.

GB56.0 Hydronefrose med ureteropelvic junction obstruktion

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af enhver obstruktion i eller stenose af ureteropelvic junction. Denne tilstand er karakteriseret ved udspilning af bækkenet og nyrerne med en delvis eller fuldstændig blokeret urinstrøm. Denne tilstand kan vise sig med flankesmerter, hæmaturi, pyuri eller hyperpyreksi.

GB56.1 Hydronefrose med ureteral obstruktion

Diagnosekrav

Intrinsisk stenose eller forsnævring eller ydre obstruktion af urinlederen, undtagen ved ureteropelvic junction eller ved urinlederåbningen, hvilket forårsager udspilning af bækken og nyrer med urin.

GB56.2 Hydronefrose med obstruktion af urinrørsåbning

Diagnosekrav

Dilatation af nyrebækkenet og bækkenet i forbindelse med (og formentlig på grund af) obstruktion af urinlederen ved indføringen i blæren og dermed stigende modtryk.

GB56.3 Hydronefrose på grund af blæreobstruktion

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af en obstruktion i urinblæren. Det er kendetegnet ved udspilning af bækkenet og afskalkene i den ene eller begge nyrer og manglende fri strøm af urin fra nyrerne og kan føre til progressiv atrofi af nyren, hvis den ikke behandles. Tilstanden kan også vise sig med smerter i flanken, hæmaturi, pyuri eller hyperpyreksi.

GB56.4 Anden eller uspecificeret hydronefrose

Diagnosekrav

Dette refererer til udspilning og udvidelse af nyrebækkenet og kalycer i andre situationer end dem, der er kodet andetsteds, eller når der ikke er yderligere detaljer tilgængelige.

GB56.5 Hydronefrose og refluksnefropati med vesicoureteral eller vesico-uretero-renal refluks

Diagnosekrav

Udspilning af bækken og nyrer med urin som følge af obstruktion af urinlederen, der ikke er forårsaget af forsnævring eller forsnævring i urinlederen eller af urinrørssten.

GB57 Nefrocalcinose

Diagnosekrav

En tilstand i nyrerne forårsaget af tidligere betændelse eller degeneration, når den er ledsaget af tidligere nyresvigt. Denne tilstand er karakteriseret ved renal lithiasis eller calciumbaseret aflejring i nyreparenchymet. Denne tilstand kan også vise sig ved infektion, hæmaturi, analkolik eller nedsat nyrefunktion. Bekræftelse sker ved abdominal medicinsk billeddannelse for at bestemme aflejringeres placering.

GB58 Pyonephrosis

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af komplikationer som følge af calyces, hydronefrose eller pyelonefritis, eller som kan være idiopatisk. Denne tilstand er karakteriseret ved en ansamling af pus i nyrebækkenet, hvilket fører til udspilning af nyren og muligvis nyresvigt.

GB59 Absces i nyrerne eller perinefrikkerne

Diagnosekrav

En ansamling af purulent materiale i nyresubstansen og/eller omkring nyrerne. Skyldes som regel en bakteriel infektion. Mindre: Oprindelse Kan være hæmatogen eller ascenderende infektion

Nyresvigt

Diagnosekrav

Nyrernes manglende evne til at filtrere blodet tilstrækkeligt for affaldsstoffer, med en glomerulær filtreringshastighed (GFR), der er lavere end normalt. Kan være pludselig og potentielt reversibel (akut nyreskade) eller vedvarende på grund af irreversibel nyreskade (kronisk nyresygdom).

GB60 Akut nyresvigt

Diagnosekrav

En stigning i serumkreatinin på 0,3 mg/dl eller mere inden for 48 timer; eller en stigning i serumkreatinin på 1,5 gange eller mere over baseline, som vides eller formodes at have fundet sted inden for 7 dage; eller et urinvolumen på mindre end 0,5 ml/kg/t i 6 timer eller mere.

GB60.0 Akut nyresvigt, trin 1

Diagnosekrav

Ændringshastighed af serumkreatinin: Øg 1,5-1,9 gange baseline inden for 7 dage ELLER øg med 0,3 mg/dl stigning inden for 48 timer ELLER Størrelse af urinproduktion: <0,5 ml/kg/time i 6-12 timer

GB60.1 Akut nyresvigt, trin 2

Diagnosekrav

Ændringshastighed af serumkreatinin: 2,0-2,9 gange baseline ELLER Størrelse af urinproduktion: <0,5 ml/kg/time i \geq 12 timer

GB60.2 Akut nyresvigt, trin 3

Diagnosekrav

Ændringshastighed af serumkreatinin: 3,0 gange baseline ELLER stigning til 4,0 mg/dl ELLER behov for nyreudskiftningsterapi (dvs. dialyse) eller for patienter <18 år, fald i GFR til <35 ml/min pr. 1,73 m² ELLER Urinstørrelse output: <0,3 ml/kg/t i 24 timer ELLER anuri i \geq 12 timer

GB61 Kronisk nyresygdom

Diagnosekrav

GFR <60 eller tilstedeværelse af nyreskade, der har stået på i mere end 3 måneder. Bevis for nyreskade kan omfatte strukturelle abnormiteter (billeddannelse eller histologi), albuminuri over normale grænser, abnormiteter i urinsediment eller elektrolytforstyrrelser på grund af tubulære lidelser.

GB61.0 Kronisk nyresygdom, trin 1

Diagnosekrav

Nyreskade med normal eller øget GFR (>90 ml/min/1,73 m²)

GB61.1 Kronisk nyresygdom, fase 2

Diagnosekrav

Nyreskade og GFR 60-89 ml/min/1,73m²

GB61.2 Kronisk nyresygdom, stadium 3a

Diagnosekrav

GFR 45-59 ml/min/1,63 m²

GB61.3 Kronisk nyresygdom, stadium 3b

Diagnosekrav

GFR 30-44 ml/min/1,73 m²

GB61.4 Kronisk nyresygdom, fase 4

Diagnosekrav

GFR (15-29 ml/min/1,73 m²)

GB61.5 Kronisk nyresygdom, fase 5

Diagnosekrav

Nyresvigt, GFR < 15 ml/min/1,73 m²

Urolithiasis

Diagnosekrav

En tilstand i urinvejene forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastighed eller øget udskillelse af mineraler som calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved tilstedeværelsen af sten, der stammer fra urinvejene, eller som er placeret i urinvejene. Bekræftelse sker ved abdominal radiografi eller intravenøs pyelografi.

GB70 Kalk i de øvre urinveje

Diagnosekrav

En tilstand i urinvejene forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastighed eller øget udskillelse af mineraler som calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved urinsten, der befinder sig i de øvre urinveje (renal papilla). Tilstanden kan vise sig ved hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, den nedre del af maven eller lysken. Bekræftelse sker ved abdominal radiografi for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af calculi.

GB70.0 Calculus for nyre

Diagnosekrav

En tilstand i nyren, forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastigheder eller øget udskillelse af mineraler såsom calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved, at urinstenene er placeret i nyren, i nyrebækkenet eller i nyrebækkenet. Denne tilstand kan vise sig med hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, underlivet eller lysken. Bekræftelse er ved abdominal radiografi for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af stensten.

GB70.00 Staghorn-regning

Diagnosekrav

En tilstand i nyren, karakteriseret ved store, forgrenede, struvit- eller calciumcarbonatapatitsten i nyrebækkenet og strækker sig ind i en eller flere caliceal extensions, og feber, hæmaturi eller flankesmerter, der fører til nyresvigt og livstruende sepsis. Denne tilstand kan være forbundet med urinvejsinfektion. Bekræftelse sker ved billeddannelse af maveregionen.

GB70.1 Ureterens beregning

Diagnosekrav

En tilstand af urinlederen, forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastigheder eller øget udskillelse af mineraler såsom calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved urinsten i urinlederen og kan føre til nyrekolik. Denne tilstand kan vise sig med hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, den nedre del af maven, lysken, lårene eller kønsorganerne. Bekræftelse er ved abdominal radiografi for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af stensten.

GB71 Kalk i de nedre urinveje

Diagnosekrav

En tilstand i urinvejene forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastighed eller øget udskillelse af mineraler som calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved urinsten i de nedre urinveje (urinblæren og urinrøret). Tilstanden kan også vise sig ved hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, den nedre del af maven eller lysken. Bekræftelse sker ved abdominal radiografi for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af calculi.

GB71.0 Calculus i blære

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastigheder eller øget udskillelse af mineraler såsom calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved urinsten i blæren. Denne tilstand kan også vise sig med hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, underlivet eller lysken. Bekræftelse er ved abdominal røntgen, for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af kalksten.

GB71.1 Calculus i urinrør

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastigheder eller øget udskillelse af mineraler såsom calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved urinsten i urinrøret, hvor det kan føre til nyrekolik. Denne tilstand kan også vise sig med hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, underlivet, lysken, lårene eller kønsorganerne. Bekræftelse er ved abdominal radiografi for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af stensten.

GB71.2 Kalkulus af tarmsegmenter til urinafledning

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af dehydrering, nedsat urinvolumen eller væskestrømningshastigheder eller øget udskillelse af mineraler såsom calcium, oxalat, magnesium, cystin og fosfat. Denne tilstand er karakteriseret ved urinsten placeret i tarmsegmentet til urinafledning (ileal neoblære, ileal conduit, ileocaecal pouch). Denne tilstand kan også vise sig med hæmaturi, dysuri eller smerter i flanken, underlivet eller lysken. Bekræftelse er ved abdominal radiografi for at bestemme tilstedeværelsen og placeringen af stensten.

Cystisk eller dysplastisk nyresygdom

Diagnosekrav

Enhver sygdom i nyrerne, forårsaget af determinanter, der opstår i den prænatale periode eller efter fødslen. Disse sygdomme er karakteriseret ved patologiske forandringer i den ene eller begge nyrer, og kan manifestere sig i andre anatomiske væv.

GB80 Ikke-familier ikke-genetisk cystisk nyresygdom

Diagnosekrav

Sygdomme, hvor der er udviklingsmæssige anatomiske eller patologiske forandringer i nyresubstansen, som ikke forekommer i en familier fordeling, og som ikke vides at have en monogenetisk årsag.

GB80.0 Simpel nyrecyste

Diagnosekrav

En nyresygdom, forårsaget af obstruktion af tubuli, anæmi eller løsrivelse af divertikler. Denne sygdom er karakteriseret ved dannelsen af tyndvæggede unormale sække fyldt med hypo-ekogen radiolucent væske i nyren. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GB80.1 Komplex nyrecyste

Diagnosekrav

Nyrecyste med høj dæmpning eller blandet indhold, skillevæg eller fortykket væg. Kan underklassificeres af Bosniak-klassifikationen Bosniak 2-4 for at indikere stigende sandsynlighed for neoplasmer.

GB80.2 Subscapular eller perirenal urinom

Diagnosekrav

En sygdom i nyren, forårsaget af urinobstruktion, såsom afkalke i nyren eller urinlederen, eller et brud på bækkens integritet. Denne sygdom er karakteriseret ved en indkapslet samling af urin placeret i en fedtforet sæk omkring nyrerne eller i retroperitoneum. Bekræftelse sker ved billeddannelse.

GB81 Autosomal dominant polycystisk nyresygdom

Diagnosekrav

Flere cyster i begge nyrer, der stiger i antal og størrelse fra ungdomsårene, forbundet med udvikling af hypertension og kronisk nyresvigt. Autosomt dominant familiemønster er normalt og skyldes mutationer på kromosom 16 og 4. Ikke-renale manifestationer kan omfatte cyster i leveren og mindre almindeligt i bugspytkirtlen. Cerebrale arterielle aneurismer med subaraknoidalblødning og andre ikke-renale vaskulære abnormiteter kan også forekomme.

GB82 Autosomal dominant tubulointersticiel sygdom

Diagnosekrav

Nonglomerulær, autosomal dominant nyresygdom, der er karakteriseret ved progressiv tubulointersticiel fibrose og progression til nyresygdom i slutstadiet. I øjeblikket er der 4 kendte genetiske defekter - i oromudulin, mucin-1, renin og hepatocyt nuklear faktor 1- β . Den sidste er forbundet med Maturity-Onset Diabetes of the Young (MODY) og er derfor klassificeret som MODY-5.

GB83 Nefronoftese

Diagnosekrav

Autosomal recessiv sygdom karakteriseret ved polyuri, polydipsi, enuresis og kronisk nyresygdom med nyresvigt i slutstadiet, der opstår mellem fødslen og den sene ungdom afhængigt af det involverede NPHP-gen. Ekstra-renale manifestationer forekommer ved associerede multisystemiske genetiske lidelser (f.eks. Senior-Loken, Cogan, Joubert).

GB90 Visse specificerede lidelser i nyre eller urinleder

Diagnosekrav

Enhver lidelse karakteriseret ved patologiske forandringer i nyrene eller urinlederne.

GB90.0 Nephroptosis

Diagnosekrav

Forbedret mobilitet af nyrene, hvilket resulterer i ptosis, når patienten er oprejst. Mere almindelig til højre, forbundet med en længere nyrearterie og diskutabelt forbundet med fibromuskulær hyperplasi og hypertension.

GB90.1 Hydroureter

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af obstruktion, forsnævring eller stenose af urinlederen, som kan skyldes prostatahypertrofi, karcinom, retroperitoneale eller bækkenformede neoplasmer, tandsten eller en medfødt anomali. Denne tilstand er karakteriseret ved udspilning af urinlederen med urin.

GB90.2 Ureter kinking eller afvigelse uden obstruktion

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved en skarp drejning, kurve eller anden afvigelse i urinlederens længde, men uden en blokeret urinstrøm.

GB90.3 Iskæmi eller nyreinfarkt

GB90.4 Nyretubulære funktionsforstyrrelser

Diagnosekrav

Lidelser primært på grund af abnormiteter i renal tubulær resorption eller sekretion.

GB90.40 Hypotoni-cystinuri type 1

Diagnosekrav

Dette er et sjældent syndrom, herunder neonatal og infantil hypotoni og manglende trives, cystinuri type 1, nefrolithiasis, væksthæmning på grund af væksthormonmangel og mindre ansigtsdysmorfi på grund af en homozygot deletion af to sammenhængende gener på kromosom 2 og PREP3A1: 2p21).

GB90.41 Pseudohypoaldosteronisme type 1

Diagnosekrav

Pseudohypoaldosteronisme type 1 (PHA1) er sjældne former for mineralokortikoid resistens. PHA1 viser sig hos den nyfødte med nyresaltspild, manglende trives og dehydrering. To kliniske former er blevet beskrevet: i) en nyreform (renal PHA1), der forbedres med alderen, og hvor mineralokortikoidresistens er begrænset til nyrerne, og ii) en generaliseret svær form (generaliseret PHA1), der varer ved i voksenalderen, og hvor mineralokortikoid resistens er systemisk, og salttab forekommer i flere organer. Nedarvning kan være autosomal recessiv (arPHA1), som er mere alvorlig og vedvarende end den autosomale dominante form (AdPHA1)

GB90.42 Fanconi syndrom

Diagnosekrav

Lidelse forbundet med generaliseret dysfunktion af den proksimale tubuli udtrykt som aminoaciduri, lavmolekylær proteinuri, polyuri med natrium- og kaliumsvind, hyperphosphaturi (deraf knoglesygdom), renal tubulær acidose, glykosuri og hypercalciuri.

GB90.43 Bartter syndrom

Diagnosekrav

Bartters syndrom er en genetisk renal tubulær sygdom karakteriseret ved associeringen af hypokalæmisk alkalose, øgede niveauer af plasmarenin og aldosteron, lavt blodtryk og vaskulær resistens over for angiotensin II. To former for sygdommen kan skelnes efter kliniske kriterier: et antenatalt eller infantilt Bartter-syndrom (de fleste patienter med genotype I, II og IV), karakteriseret ved polyhydramnios, for tidlig fødsel, polyuri, dehydrering, hypercalciuri og nefrocalcinose; og klassisk Bartter-syndrom (for det meste patienter med genotype III, men også nogle type IV-patienter), der manifesterer sig som polyuri-polydipsi i spædbarnsalderen frem til voksenalderen, dehydrering og en variabel forsinkelse i højde-vægt-vækstkurven.

GB90.44 Renal tubulær acidose

Diagnosekrav

Tilstande karakteriseret ved, at nyrerne ikke udskiller syrer eller mister bikarbonat i urinen, hvilket får blodet til at blive for surt. Karakteristisk hyperchloræmisk acidose (metabolisk acidose med lavt aniongab). Har flere former og mange årsager.

GB90.45 Renal glykosuri

Diagnosekrav

Glycosuri (glukose i urinen) ved normale blodsukkerniveauer på grund af utilstrækkelig renal tubulær resorption. Kan skyldes over normal glomerulær filtration som ved graviditet eller forekommer resterende nefroner ved nyresvigt, eller nedsat tubulær resorption.

GB90.46 Rørforstyrrelser af natrium- eller kaliumtransport

Diagnosekrav

Abnormiteter i nyretubuli resorptive eller sekretoriske funktioner, arvelige eller erhvervede.

GB90.47 Aminoaciduri

Diagnosekrav

Tilstande, hvor aminosyrer findes i urinen enten på grund af overproduktion (høje blodniveauer) eller svigt af tubulær resorption

GB90.48 Forstyrrelser i calcium- eller fosfatudskillelse

Diagnosekrav

Tilstande, hvor renal udskillelse af calcium og/eller fosfat er forstyrret.

GB90.49 Renal hypocalciuri

Diagnosekrav

En tilstand i nyren, forårsaget af renal tubulær retention, lavt calciumindtag i kosten eller abnormiteter i calciumabsorptionen og kan være forbundet med indtagelse af thiazid diuretika, Gitelmans sygdom eller familiær hypocalciurisk hypercalcæmi. Denne tilstand er karakteriseret ved et fald i niveauet af calcium i urinen.

GB90.4A Nefrogen diabetes insipidus

Diagnosekrav

Nefrogen diabetes insipidus er en tilstand, hvor nyretubuli reagerer dårligt på hypofyseudskilt anti-diuretisk hormon, hvilket resulterer i manglende koncentration af urinen og vandtab. Polyuri med fortyndet urin og polydipsi (overdreven tørst) er til stede. Det kan være medfødt eller erhvervet med mange årsager. De medfødte former kan tilskrives vasopressinreceptor- eller aquaporin-2-defekter. De er karakteriseret ved polyuri med polydipsi, tilbagevendende feberanfald, forstoppelse og akut hypernatræmisk dehydrering efter fødslen, der kan forårsage neurologiske følgesygdomme.

Visse specificerede sygdomme i urinvejene

GC00 Blærebetændelse

Diagnosekrav

En tilstand i blæren, forårsaget af infektion, reaktion på farmakologiske midler, udsættelse for strålebehandling eller potentielle irritanter. Denne tilstand er karakteriseret ved betændelse i urinblæren, dysuri, pollakisuri, feber eller flankesmerter.

GC00.0 Trigonitis

Diagnosekrav

En tilstand i blæren, der ofte er idiopatisk. Denne tilstand er kendetegnet ved betændelse i den ikke-keratiniserende plademetaplasti i trigonregionen af blæren.

GC00.1 Infektøs blærebetændelse

Diagnosekrav

Betændelse i urinblæren forårsaget af mikrober

GC00.2 Sammentrukket urinblære

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved betændelse i urinblæren, der kan føre til progressiv svind, fibrose, sammentrækning og irreversibel slutstadiesygdom med høj vandladningsfrekvens.

GC00.3 Interstitiel blærebetændelse

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved betændelse i urinblæren og urinlederne. Denne tilstand kan være forbundet med en misdannelse af eller skade på blæreepitelet, infektion med toksiner, en autoimmun reaktion eller en allergi. Denne tilstand kan også vise sig med Hunner-sår diffuse glomerulationer, der påvirker alle kvadranter af blæreslimhinden, mildt til alvorligt kronisk blæretryk, blæresmerter, trang til vandladning og små mængder urin.

GC01 Andre lidelser i blæren

Diagnosekrav

Enhver lidelse, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i urinblæren.

GC01.0 Blærehalsobstruktion

Diagnosekrav

En tilstand af blæren, forårsaget af medfødte eller erhvervede abnormiteter, der forringer de muskler, der forbinder blæren med urinrøret. Denne tilstand er karakteriseret ved obstruktion af blærehalsen og forsnævret åbning under vandladning. Denne tilstand kan også vise sig med bækkensmerter, pollakiuri, inkontinens eller ufuldstændig blæretømning. Bekræftelse er ved hjælp af videourodyamik for at observere obstruktionen, når blæren fyldes og fyldes.

GC01.1 Velikal fistel, ikke andetsteds klassificeret

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af medicinsk intervention, traumer, betændelse, infektion, cancer eller medfødte faktorer. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem urinblæren og huden, tarmen, skeden, livmoderen eller endetarmen og suprapubisk smerte, hyppighed, dysuri eller tenesmus.

GC01.2 Blærens divertikel

Diagnosekrav

En tilstand af blæren, forårsaget af medfødt eller erhvervet obstruktion af blæreudløbet, en blæredysfunktion efter en nerveskade eller en tidligere blæreoperation. Denne tilstand er karakteriseret ved ballonlignende fremspring på blærens foring, hvilket fører til et område med svaghed i blærevæggen. Denne tilstand kan være asymptomatisk eller tilstede med tilbagevendende blæreinfektioner, vandladningsbesvær eller abdominal fylde. Bekræftelse er ved kontrast radiografi eller cystoskopi.

GC01.3 Blæreruptur, ikke-traumatisk

Diagnosekrav

En tilstand af blæren, forårsaget af determinanter, der ikke kan tilskrives sår eller skade. Denne tilstand er karakteriseret ved ruptur af blæren.

GC01.4 Neuromuskulær dysfunktion af blæren, ikke andetsteds klassificeret

GC02 Urethritis og urethralt syndrom

Diagnosekrav

En tilstand i urinrøret, forårsaget af ikke-infektiose faktorer såsom traumer, allergier, anatomiske misdannelser eller ardannelse og sammenvoksninger efter et medicinsk indgreb. Denne tilstand er karakteriseret ved betændelse i urinrøret, kronisk tilbagevendende urinvejsinfektioner uden bakterievækst og pyuri.

GC02.0 Urethral absces

Diagnosekrav

En tilstand i urinrøret, forårsaget af en obstruktion af de periurethrale kirtler, der almindeligvis er resultatet af hyppig infektion. Denne tilstand er karakteriseret ved en fokal ophobning af purulent materiale i eller på urinrørsvævet.

GC02.1 Uspecifik urethritis

Diagnosekrav

Urethral betændelse, hvortil en specifik seksuelt overført infektionsårsag, især gonokok- eller klamydiainfektion, ikke er blevet identificeret. Det viser sig typisk hos mænd med dysuri, udflåd fra urinrøret, kløe eller hastende vandladning. Det kan opstå efter urinvejsinfektion eller genital traume. Historisk set, før klamydiainfektion let kunne identificeres, blev klamydiaurethritis mærket "ikke-specifik".

GC03 Forsnævring af urinrøret

Diagnosekrav

Stenose af urethra ledsaget af fibrose og ardannelse i spongiosaleget

GC04 Fistel i de genitourinære kanaler

Diagnosekrav

Enhver tilstand forårsaget af traume, medicinsk indgreb, infektion, cancer eller medfødte faktorer. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem to steder i urinvejene.

GC04.0 Urethral fistel

Diagnosekrav

En tilstand i urinrøret, forårsaget af operation, infektion, traumer eller medfødte faktorer. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem urinrøret og tilstødende organer eller overflader.

GC04.1 Fistler, der involverer kvindelige kønsorganer

Diagnosekrav

Enhver tilstand karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem kønsorganerne og et andet organ, eller mellem et kønsorgan og et tilstødende organ eller overflade.

GC04.10 Vesicovaginal fistel

Diagnosekrav

En tilstand i blæren og skeden, forårsaget af og efter fødsel, traumer, hysterektomi, medicinsk intervention, infektioner, blæresten, endometriose, keglebiopsi eller medfødte faktorer. Denne tilstand er kendetegnet ved dannelsen af en unormal passage mellem urinblæren og skeden, hvilket fører til kontinuerlig ufrivillig udledning af urin i skeden.

GC04.11 Fistel fra tyndtarmen til vagina

GC04.12 Fistel fra tyktarmen til vagina

Diagnosekrav

En tilstand i tyktarmen og skeden, forårsaget af beskadigelse af vævet på grund af fødslen, en inflammatorisk tarmsygdom, strålebehandling, kræft eller en komplikation efter bækkenoperation. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem enhver del af tyktarmen og skeden. Denne tilstand kan også forekomme med lækage af tarmindehold (fæces eller gas) gennem skeden.

GC04.13 Kvindelige genitalkanal-hudfistel

Diagnosekrav

En tilstand i kønsorganet, forårsaget af beskadigelse af vævet mellem kønsorganerne og huden. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem kønsorganerne og huden.

GC04.14 Urethrovaginal fistel

Diagnosekrav

Dette henviser til den unormale forbindelse eller passage mellem det kvindelige urinrør og skeden uden yderligere specifikation.

GC04.15 Kombineret urethrovesicovaginal fistel

Diagnosekrav

En tilstand i blæren, urinrøret og skeden, forårsaget af og efter fødsel, traumer, hysterektomi, medicinsk intervention, infektion, blæresten, endometriose, keglebiopsi eller medfødte faktorer. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem urinblæren, urinrøret og skeden, ikke andet specificeret.

GC04.16 Rektovaginal fistel

Diagnosekrav

En tilstand i endetarmen og skeden, forårsaget af fødsel, traumer, Crohns sygdom, medicinsk indgreb eller infektion. Denne tilstand er karakteriseret ved dannelsen af en unormal passage mellem endetarmen og skeden, ikke andet specificeret.

GC04.17 Vesicouterin fistel med alvorligt ar eller omfattende vævstab

Diagnosekrav

Dette er en tilstand karakteriseret ved tilstedeværelsen af store mængder fibrøst væv (fibrose), som har erstattet normalt væv forbundet med en vesicouterin fistel.

GC04.18 Anden kombineret urinfistel med alvorligt ar eller omfattende vævstab

Diagnosekrav

Enhver anden tilstand karakteriseret ved tilstedeværelsen af omfattende mængder af fibrøst væv (fibrose), der har erstattet normalt væv forbundet med enhver anden unormal forbindelse eller passage mellem to steder i urinvejene, som normalt ikke forbindes.

GC04.19 Kombineret urin- og rektal fistel inklusive cloaca med alvorligt ar eller omfattende vævstab

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved tilstedeværelsen af omfattende mængder af fibrøst væv (fibrose), som har erstattet normalt væv forbundet med en unormal forbindelse eller passage mellem endetarmen, inklusive cloaca, og et sted i urinsystemet.

GC04.1A Vaginal stenose eller gynatresi relateret til obstetrisk fistel

Diagnosekrav

En tilstand i skeden, forårsaget af medfødte eller erhvervede faktorer. Den medfødte tilstand er forårsaget af Mayer-Kustner-Hausers syndrom. Den erhvervede tilstand er forårsaget af alvorlig eller mislykket fødsel eller medicinsk indgreb for at reparere en fistel. Denne tilstand er karakteriseret ved en unormal indsnævring og forkortning af skeden. Bekræftelse sker ved bækkenundersøgelse.

GC04.2 Ureterfistel

Diagnosekrav

Unormal passage eller kommunikation mellem urinlederen og et andet kropsorgan eller hulrum eller kropsoverfladen.

GC05 Prolapset slimhinde i urinrøret

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved et cirkulært fremspring af den distale urinrørsslimhinde gennem den eksterne urethrale meatus. Denne tilstand kan være forbundet med medfødte eller erhvervede abnormiteter såsom svækkede bækkenbundsstrukturer, traumer eller adskillelse af de longitudinale og cirkulære skrå glatte muskellag. Denne tilstand er almindeligvis asymptomatisk hos unge eller viser sig med vaginal blødning og vandladningsbesvær hos personer efter overgangsalderen.

GC06 Divertikel i urinrøret

Diagnosekrav

En sygdom i urinrøret, forårsaget af en obstruktion af de periuretrale kirtler på grund af efterfølgende til hyppig infektion eller medfødt. Sygdommen er karakteriseret ved et lokalt fremspring af urinrøret ind i den forreste vaginalvæg, der for det meste består af fibrøst væv. Sygdommen kan også vise sig ved hyppig vandladning, vandladningstrang og dysuri. Bekræftelse sker ved billeddannelse for at bestemme divertikelets omfang og placering.

GC07 Urethral karunkel

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved små, fokale, godartede, lyserøde eller røde polypoide masser i den distale urethrale slimhinde, som kan blive smertefulde, blodige og dybrøde i farven. Denne tilstand kan være forbundet med urogenital atrofi på grund af østrogenmangel og kan forværres af kronisk irritation af slimhinden i urinrøret. Denne tilstand rammer typisk postmenopausale kvinder.

GC08 Urinvejsinfektion, ikke specificeret sted

GC08.0 Urinvejsinfektion, sted ikke specificeret, på grund af Escherichia coli

GC08.1 Urinvejsinfektion, sted ikke specificeret, på grund af Klebsiella pneumoniae

GC08.2 Urinvejsinfektion, sted ikke specificeret, på grund af Proteus

Diagnosekrav

En sygdom i urinvejene, forårsaget af en infektion med den gram-negative bakterien Proteus. Hos kvinder er denne sygdom karakteriseret ved dysuri, pyuri eller pollakiuri; hos mænd kan denne sygdom vise sig med urethral udledning. Transmission er ukendt. Bekræftelse sker ved identifikation af Proteus i en urinprøve.

Andre tilstande i det genitourinære system

Diagnosekrav

Enhver lidelse, der er karakteriseret ved patologiske forandringer i urinvejsystemet.

Bækkenbundsdysfunktion hos kvinder

Diagnosekrav

Enhver tilstand, der rammer kvinder, og som skyldes en ændret eller manglende funktion af den kvindelige bækkenbund. Disse tilstande er karakteriseret ved svækkede eller spændte bækkenbundsmuskler eller en forringelse af sacroiliacaleddet, lænden, halebenet eller hoftelæddet.

GC40 Prolaps af bækkenorgan

Diagnosekrav

Nedsynkning af en eller flere af den forreste vaginalvæg, den bageste vaginalvæg, livmoderen (cervix) eller toppen af vagina (vaginalhælvævet) eller arret på manchetten efter hysterektomi.

GC40.0 Prolaps af forreste skedevæg

GC40.00 Ufuldstændig forreste skedevægsprolaps

Diagnosekrav

Det meste distale prolaps er 1 cm eller mindre proksimalt eller distalt for jomfruhinden

GC40.01 Komplet fremfald af forreste skedevæg

GC40.1 Prolaps af bageste skedevæg

GC40.10 Ufuldstændig posterior vaginal vægprolaps

GC40.11 Komplet posterior vaginal vægprolaps

GC40.2 Prolaps af vaginal apex

GC40.20 Ufuldstændig apikal vaginal vægprolaps

GC40.21 Komplet apikalt vaginal vægprolaps

GC40.3 Uterovaginal prolaps

GC40.30 Ufuldstændig uterovaginal prolaps

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af svaghed, beskadigelse eller strækning af ledbåndene mellem livmoderen og skedevæggen, typisk efter fødslen. Denne tilstand er karakteriseret ved trin 1 descensus af livmoderen ind i skeden, hvilket fører til en bule og distal prolaps større end 1 centimeter over jomfruhinden eller fase 2 descensus med distal prolaps på 1 centimeter eller mindre proksimalt eller distalt for jomfruhinden. Denne tilstand kan også forekomme med urininkontinens, fornemmelse af tyngde i bækkenet eller vandladningsbesvær.

GC40.31 Ufuldstændig uterusprolaps med forreste skedevægsprolaps

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved forskydning af livmoderen fra sin normale position ind i skedeområdet i forbindelse med blæreprolaps ind i skeden på grund af rivning af den hårde fibrøse væg mellem en kvindes blære og hendes vagina (den pubovesical fascia).

GC40.32 Ufuldstændig uterusprolaps med bageste skedevægsprolaps

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved forskydning af livmoderen fra sin normale position ind i skedeområdet i forbindelse med herniation af endetarmen ind i skeden på grund af en revne i den rektovaginale skillevæg (som normalt er en sej, fibrøs, arklignende skillevæg mellem endetarmen og skeden).

GC40.33 Ufuldstændig livmoderprolaps med anterior og posterior vaginal vægprolaps

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved forskydning af livmoderen fra dens normale position ind i skedeområdet i forbindelse med prolaps af både blæren og endetarmen ind i skeden på grund af rifter i den hårde fibrøse væg mellem en kvindes blære og hendes vagina (den pubovesical fascia) og i den rektovaginale septum, en sej, fibrøs, pladelignende skillevæg mellem endetarmen og skeden.

GC40.34 Fuldstændig uterovaginal prolaps

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af svaghed, beskadigelse eller strækning af ledbåndene mellem livmoderen og skedevæggen, typisk efter fødslen. Denne tilstand er karakteriseret ved trin 3 descensus af livmoderen ind i skeden, hvilket fører til en bule og distal prolaps større end 1 centimeter under jomfruhinden eller trin 4 descensus med fuldstændig udvending af den samlede længde af kønsorganerne. Denne tilstand kan også vise sig med urininkontinens, fornemmelse af tyngde i bækkenet eller vandladningsbesvær.

GC40.35 Komplet livmoderprolaps med forreste skedevægsprolaps

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved forskydning af livmoderen fra dens normale position til mindst en cm under jomfruhinden, muligvis op til fuldstændig eversion af den kvindelige kønskanal, i forbindelse med blæreprolaps ind i skeden på grund af rivning af det seje fiber. væg mellem en kvindes blære og hendes vagina (den pubovesical fascia).

GC40.36 Komplet livmoderprolaps med bageste skedevægsprolaps

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved forskydning af livmoderen fra dens normale position til mindst en cm under jomfruhinden, muligvis op til fuldstændig uddrejning af den kvindelige kønsorgan, i forbindelse med herniation af endetarmen ind i skeden på grund af en rift i rektovaginal septum (som normalt er en sej, fibrøs, arklignende skillevæg mellem endetarmen og skeden).

GC40.37 Komplet livmoderprolaps med anterior og posterior vaginal vægprolaps

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved forskydning af livmoderen fra sin normale position til mindst en cm under jomfruhinden, eventuelt op til fuldstændig eversion af kvindens kønsorganer, i forbindelse med herniation af både blære og endetarm ind i skeden, pga. revner i den hårde fibrøse væg mellem en kvindes blære og hendes vagina (den pubovesical fascia) og i den rektovaginale skillevæg, en sej, fibrøs, arklignende skillevæg mellem endetarmen og skeden.

GC40.4 Bækkenbundsmuskelaftbrydelse

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af skader eller traumer i bækkenbundens muskler. Denne tilstand er karakteriseret ved svaghed og dysfunktion af musklen.

GC40.40 Levatoravulsion fra symphysis pubis

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af skade eller traume i bækkenbunden, hvilket fører til løsrivelse af levator ani muskelfibre fra symphysis pubis. Denne tilstand er karakteriseret ved svaghed og dysfunktion af musklen.

GC40.5 Urininkontinens forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

En tilstand i urinsystemet, forårsaget af unormal forskydning af et eller flere bækkenorganer. Denne tilstand er karakteriseret ved ufrivilligt tab af urin. Bekræftelse sker ved urinanalyse.

GC40.50 Stressinkontinens forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

En tilstand i urinvejene, forårsaget af svaghed i bækkenbundsmusklerne og en stigning i det intra-abdominale tryk, hvilket fører til pres på blæren. Denne tilstand er karakteriseret ved et skift i urinrørets position, så urinen let kan passere, og urininkontinens ved hoste, grin, nysen, motion eller andre fysiske aktiviteter, der øger det intra-abdominale tryk.

GC40.51 Urge-inkontinens forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

En tilstand i urinsystemet, forårsaget af detrusor dysfunktion. Denne tilstand er karakteriseret ved urininkontinens, der ledsager detrusor-hyperrefleksi, når et specifikt blærevolumen nås, lækage af urin, manglende trang til at urinere eller manglende bevidsthed om blærefyldning.

GC40.52 Blandet urininkontinens forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

En tilstand i urinsystemet, forårsaget af detrusor-overaktivitet og nedsat urinrørsfunktion. Denne tilstand er karakteriseret ved en blanding af stress- og tranginkontinenssymptomer, herunder ufrivilligt tab af urin, trang til urinering, vandladningshyppighed eller urininkontinens ved hoste, grin, nysen, motion eller andre fysiske aktiviteter, der øger det intraabdominale tryk.

GC40.53 Overløbsinkontinens forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

En tilstand i urinsystemet, forårsaget af ufuldstændig tømning af urin fra blæren og en kontraktile detrusormuskel. Denne tilstand er karakteriseret ved urininkontinens og lækage af urin i små mængder. Denne tilstand kan være forbundet med obstruktion, svage blæremuskler, skade, farmakologisk brug, diabetes mellitus, nerveskade eller dysfunktion af nervesystemet.

GC40.54 Urininkontinens, ikke andet specificeret med bækkenorganprolaps

GC40.6 Funktionelle blærelidelser forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

Enhver tilstand karakteriseret ved urinudsættelse, stressinkontinens, tranginkontinens, urintrang eller urininkontinens eller dysfunktionel urintømning. Disse tilstande er forbundet med unormal forskydning af et eller flere bækkenorganer.

GC40.60 Overaktiv blære forbundet med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

En tilstand af blæren, forårsaget af nedsat nyrefunktion, dysfunktionel eller manglende nerveinnervation, ufrivillig sammentrækning af blæremusklerne, diabetes, farmakologisk brug eller infektion. Denne tilstand er karakteriseret ved en pludselig trang til at urinere, hyppig vandladning og tranginkontinens. Denne tilstand kan også præsentere sig med natturi.

GC41 Anorektal dysfunktion i forbindelse med bækkenorganprolaps

Diagnosekrav

Enhver tilstand karakteriseret ved unormal eller manglende funktion af anus og rektum og dysfunktionel defækation eller flatus. Disse tilstande er forbundet med unormal forskydning af et eller flere bækkenorganer.

GC42 Seksuel dysfunktion i forbindelse med prolaps af bækkenorganer

Diagnosekrav

En tilstand, der rammer kvinder, og som er karakteriseret ved problemer med fornemmelsen eller funktionen af det genitale system under normal seksuel aktivitet. Denne tilstand er forbundet med unormal forskydning af vagina, introitus eller bækkenbundens væv.

GC42.0 Nedsat fornemmelse på grund af vaginal eller introital slaphed

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved nedsat eller fraværende følelse på grund af nedsat muskeltonus i skedemusklernes eller ved skedeåbningen (introitus).

GC42.1 Hindret samleje

Diagnosekrav

En tilstand af kønsorganet, forårsaget af obstruktion eller blokering i vaginalkanalen eller hypertoni i vaginale muskler. Denne tilstand er karakteriseret ved manglende evne til at deltage i vaginalt samleje.

GC50 Funktionelle blæreforstyrrelser, ikke andetsteds specificeret

Diagnosekrav

Enhver anden tilstand karakteriseret ved symptomer, der omfatter overaktiv blæresyndrom, udsættelse af tømning, stressinkontinens, fniseinkontinens og dysfunktionel tømning hos børn, uden yderligere specifikation.

GC50.0 Overaktiv blære

Diagnosekrav

En urologisk tilstand karakteriseret ved haster og hyppighed, samt potentialet for natturi, som kan eller ikke kan være ledsaget af inkontinens.

GC50.1 Fraværende eller nedsat blærefornemmelse

Diagnosekrav

En tilstand af blæren, forårsaget af manglende muskeltonus, dysfunktionel eller fraværende innervation eller kronisk obstruktion. Denne tilstand er karakteriseret ved en stor, udvidet blære og ufuldstændig blæretømning.

GC50.10 Fraværende eller nedsat blærefornemmelse forbundet med bækkenorganprolaps

GC51 Kønslæstelse af kvinder

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af procedurer eller andre indgreb til ikke-medicinske formål. Denne tilstand er karakteriseret ved delvis eller total fjernelse af de ydre kvindelige genitalier eller anden skade på de kvindelige genitalier.

GC51.0 kvindelig kønslæstelse type 1

Diagnosekrav

Vulvaabnormitet forårsaget af delvis eller total fjernelse af klitoris og/eller forhuden (klitoridektomi).

GC51.00 Omskæring af kvindelige kønsorganer Type 1a

Diagnosekrav

Kun fjernelse af klitoris hætte eller forhud.

GC51.01 Kønslæstelse af kvindelig type 1b

Diagnosekrav

Fjernelse af klitoris med forhuden.

GC51.1 kvindelig kønslæstelse type 2

Diagnosekrav

Vulva abnormitet forårsaget af delvis eller total fjernelse af klitoris og labia minora, med eller uden excision af labia majora (excision).

GC51.10 Omskæring af kvindelige kønsorganer Type 2a

Diagnosekrav

Kun fjernelse af skamlæberne.

GC51.11 Omskæring af kvindelige kønsorganer Type 2b

Diagnosekrav

Delvis eller total fjernelse af klitoris og labia minora.

GC51.12 Kønslæstelse af kvindelig type 2c

Diagnosekrav

Delvis eller total fjernelse af klitoris, små skamlæber og store skamlæber.

GC51.2 kvindelig kønslæstelse type 3

Diagnosekrav

Vulva/vaginal abnormitet forårsaget af indsnævring af skedeåbningen med en dækkende forsegling, som følge af afskæring og anbringelse af labia minora og/eller labia majora, med eller uden excision af klitoris (infibulation).

GC51.20 Omskæring af kvindelige kønsorganer Type 3a

Diagnosekrav

Fjernelse og anbringelse af skamlæberne.

GC51.21 Kønslæstelse af kvindelig type 3b

Diagnosekrav

Fjernelse og anbringelse af labia majora.

GC51.3 kvindelig kønslæstelse type 4

Diagnosekrav

Alle andre skadelige indgreb på de kvindelige kønsorganer til ikke-medicinske formål, for eksempel: stikning, piercing, snit, skrabning og kauterisering.

Postoperative lidelser i det genitourinære system

Diagnosekrav

Enhver lidelse forårsaget af eller efter et indgreb i urinvejssystemet.

GC70 Postoperative sammenvoksninger i vagina

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af eller efter en vaginal operation eller intervention. Denne tilstand er karakteriseret ved fibrøse bånd af arvæv mellem de intravaginale væv (intravaginale adhæsioner). Denne tilstand kan også give bækkensmerter og dyspareuni.

GC71 Prolaps af vaginalhvælvet efter hysterektomi

Diagnosekrav

En tilstand i vagina, forårsaget af eller efter hysterektomi. Denne tilstand er karakteriseret ved nedsynkning af vaginalhvælvet, der også kan føre til svækkelse af vaginalvæggene.

GC72 Forsnævring af urinrøret efter proceduren

Diagnosekrav

Urethral striktur forårsaget af kateterisering, transurethrale manipulationer (f.eks. transurethrale resektioner), urethrale instillationer eller bestråling.

GC73 Postprocedurale peritoneale sammenvoksninger i bækkenet

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af eller efter et bækkenindgreb, der fører til skade og betændelse i bughinden. Denne tilstand er karakteriseret ved fibrøse bånd af arvæv og unormal forbindelse mellem bækkenorganer eller -væv. Denne tilstand kan også være forbundet med bækkensmerter eller tarmobstruktion.

GC74 Funktionsfejl eller komplikation ved ekstern stomi i urinvejene

Diagnosekrav

En tilstand forårsaget af en kirurgisk skabt åbning, der forbinder urinvejene med det ydre miljø. Denne tilstand er karakteriseret ved dysfunktion eller nedsat funktion af incisionen.

GC75 Fejlfunktion i det afferente segment af en kontinent urinpose

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved dysfunktion eller manglende funktion af et kirurgisk skabt urinreservoir i kroppen, specifikt langs den vej, hvor urinen kommer ind i posen.

GC76 Funktionsfejl i det efferente segment af en kontinent urinpose

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved dysfunktion eller manglende funktion af et kirurgisk skabt urinreservoir i kroppen, specifikt langs den vej, hvor urinen kommer ud af posen.

GC77 Postprocedural ikke-menstruel blødning fra livmoderen

Diagnosekrav

Uterin blødning, der opstår efter indgreb (dvs. uterinkirurgi, provokeret abort, ...)

GC78 Akut kvindelig underlivsbetændelse efter operation

GC79 Forstyrrelser ved brystreduktion

GC7A Forstyrrelser ved brystforstørrelse

Diagnosekrav

En gruppe lidelser, der kan opstå i forbindelse med eller efter kirurgisk placering af brystimplantater.

GC7B Postinterventionel iskæmi eller infarkt i nyre

Diagnosekrav

Dette henviser til en begrænsning i blodtilførslen til nyrevævet på grund af en sundhedsintervention, der forårsager mangel på ilt og glukose, der er nødvendig for cellulær metabolisme, hvilket resulterer i død af nyrevævsceller.

REFERENCER

World Health Organization (WHO) - International Classifications of Diseases (ICD) - Version 11 (2019).
ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (who.int)