

Retningslinjer for koding av diabetes mellitus og sykdommens komplikasjoner

Forfatter:

Glen Thorsen

Dato:

12. juli 2006

Dokumentet inneholder retningslinjer for ICD-10-koding av diabetes mellitus og diabetiske komplikasjoner. Den er oppdatert fra tilsvarende emneområde i ICD-10 kodeveiledning 2000 (KITH Rapport 20/2000), som ble utgitt som trykksak i år 2000. Årets utgave kommer ikke ut som trykksak, men publiseres på Internett

Retningslinjene er utarbeidet på oppdrag av Sosial- og helsedirektoratet, som også har godkjent dem.

1 Diabetes mellitus utenom graviditet

For koding av diabetes mellitus hos ikke-gravide brukes koder i kategoriblokken E10-E14. Under norske forhold vil det stort sett være E10 og E11 som er aktuelle.

1.1 Tretegnskoder er ikke gyldige

Det finnes ikke gyldige tretegnskoder for diabetes mellitus. Men firetegnsinndelingen er ikke oppført for hver enkelt tretegnsggruppe. Den er felles for alle tretegnsggruppene, og er oppført under kategoriblokkoverskriften **Diabetes mellitus (E10-E14)**.

Fjerdetegnssifferet brukes til å beskrive komplikasjoner til diabetes eller at det ikke er noen.

Som regel vil det være én av de komplikasjoner som er listet opp under fjerde siffer.0-.6 som har betydning for det aktuelle oppholdet. Da brukes den, selv om pasienten har flere komplikasjoner. Hvis det er mer enn én til, kan man sammenfatte dem under en ny oppføring med.7, men hvis registrerende enhet har bruk for detaljert statistikk over diabeteskomplikasjoner vil det være bedre å registrere én kode for hver av de komplikasjonene som hadde betydning for det aktuelle oppholdet.

Uten komplikasjon kodes med fjerdetegnssiffer .9.

1.2 Hva er insulinavhengig diabetes?

Dette problemet finnes ikke lenger etter 2005-oppdateringen av norsk utgave av ICD-10. Tidligere ble *insulinavhengig* og *ikke insulinavhengig* brukt i ICD-10 kodetekstene istedenfor *type I* og *type II* eller *juvenil* og *aldersdiabetes*. Den foreldete terminologien førte til at type II diabetikere som behandles med insulin ble feilkodet med E10-kode. Av denne

grunn er nå kodetekstene modernisert til henholdsvis diabetes mellitus type I og diabetes mellitus type II.

1.3 Tretegnskategoriene E12, E13 og E14

E12 Underernæringsrelatert diabetes mellitus er en tilstand som ikke er kjent under våre forhold, en sjelden sykdom ved langvarig kronisk underernæring i tropiske strøk.

E13 Annen spesifisert diabetes mellitus er en ”reservekategori” for å kunne fange opp hittil ukjente typer diabetes som ikke passer i noen av de andre kategoriene.

E14 Uspesifisert diabetes mellitus er en kategori hvor firetegnskodene skal brukes kun hvis man vet at pasienten har diabetes, men ikke om det er type I eller type II. Vet man hvilken type det er, skal det kodes med en firetegnskode fra E10 eller E11.

1.4 Coma diabeticum, hypoglykemi med og uten bevissthetstap

Som man vil se av fjerdetegnsifrene under avsnittsoverskriften, kan det ikke skilles mellom vanlig *diabetisk koma*, *hyperosmolært diabeteskoma* og *hypoglykemisk sjokk med bevissthetstap* (koma). Men som vist senere, skal det legges til ATC-kode¹ for insulin eller peroralt antidiabeticum ved hypoglykemisk sjokk, og dette vil skille registreringen fra coma diabeticum.

Det er hos oss og i mange andre land sterk misnøye med systematikken på dette punkt. Hypoglykemi med bevissthetstap er jo det stikk motsatte av diabetisk coma, og det hyperosmolære koma er en tredje, helt forskjellig komplikasjon til diabetes. Men slik er det bare, ICD-10 er en internasjonal konvensjon som vi er bundet av som medlemmer av WHO, og løsningen for disse komplikasjonene er ikke noe vi har funnet på i Norge. Vi håper problemet vil få sin løsning i ICD-11.

Med koma eller hypoglykemi med bevissthetstap skal altså siste siffer være.0, ved diabetisk ketoacidose uten (kjent) koma skal det være.1.

Diabetes med hypoglykemi på grunn av behandling *uten* koma har følgende kode:

E16.0 Legemiddelutløst hypoglykemi uten koma

Både ved hypoglykemi kodet som E10.0, E11.0 og E16.0 bør den medikamentelle årsak angis . Det gjøres ved tilleggs coding fra kapittel XX (Ytre årsaker...) og ATC-kode for substans. ATC-koden finnes under preparatnavnet i Felleskatalogen, men for insulinene kan det være tungvint å lete frem hvilken av kodene som gjelder når det er ført opp flere typer i samme katalogoppførelse. Alternativet er å slå opp i koderegisteret ”Anatomisk terapeutisk kjemisk legemiddelregister” som finnes foran i katalogen (del c, gule sider).

Ved hypoglykemi på grunn av åpenbar overdosering – altså dosering utenom terapeutisk område – er det korrekt å bruke kode fra kapittel XIX (Skader, forgiftninger og...). Det brukes da følgende kodetyper, hvorav de tre første betegner hovedtilstanden, og diabetes-koden ”annen tilstand”:

¹ Anatomisk Terapeutisk Kjemisk legemiddelregister – WHO-klassifikasjon av legemidler.

Eksempel:

Hovedtilstand:

Forgiftning:	T4n	Forgiftning med terapeutiske legemidler og biologiske substanser
Årsakskode:	X4n	Forgiftning, etsing og annen påvirkning av giftige substanser som følge av ulykke ²
ATC-kode:	A10A B01	humant monokomponent insulin (Insulin Actrapid [®])

Annen tilstand:

Grunnsykdom: E10.9 Diabetes mellitus type I

Det finnes andre årsaksmuligheter som er mindre aktuelle – for eksempel villet egenskade (X6n) eller villet forgiftning av annen person (X8n)

Ved hypoglykemi som skyldes vanskelig regulerbar diabetes, eller manglende fødeinntak, uten at det kan sies direkte å være noen feildosering kodes tilstanden som bivirkning:

Eksempel med bevissthetstap:

E11.0	Diabetes mellitus type II med koma (inklusive hypoglykemisk, vår tilføyelse)
T88.7	Annen og ikke spesifisert bivirkning av legemiddel
A10B B01	glibenklamid (Daonil [®])
Y4n	Bivirkninger av terapeutiske legemidler eller biologiske substanser i terapeutiske doser

Uten bevissthetstap blir det som nevnt E16.0 Legemiddelutløst hypoglykemi uten koma. Denne koden gjelder både hos diabetiker og hos ikke-diabetiker som har fått i seg medikament som kan utløse hypoglykemi.

Det kan fortone seg som ulogisk å bruke E16.0 for hypoglykemi ved type I diabetes, fordi gruppeoverskriften til E16 er Andre forstyrrelser i bukspyttkjertelens hormonsekresjon, og hypoglykemien skyldes jo ikke forstyrrelse av hormonsekresjonen, som er tilnærmet lik null, men tilførsel av hormonet selv. Det er likevel korrekt å bruke E16.0 i ovennevnte tilfelle, det er bare avsnittsoverskriften som er noe mindre presis enn man skulle ønske (det kunne gjerne ha vært presisert, for eksempel i en inklusjonsmerknad, at kategoriblokken også omfatter hypoglykemi av annen årsak). Det er ikke helt uvanlig med denne mangel på presisjon i ICD-10, slik at kategoriblokkene og tretegnsgруппene i ICD-10 kan inneholde koder som passer der som manifestasjon, selv om de etiologisk ikke riktig stemmer med overskriften. ICD-10 er ikke en medisinsk lærebok, bare en konvensjon for sykdomsstatistikk, og den valgte systematiske plassering av hypoglykemi uten koma hos diabetikere er koden E16.0.

² Inklusive aksidentell overdosering. Husk å legge til siffer for sted og bokstav for aktivitet ved ulykkeshendelsen, som beskrevet i punkt 5 i *Opplæring ICD-10* (finnes bak i ICD-10-boken, eller kan nedlastes fra www.kith.no/ICD10). Hvis årsakskoden er X6n (villet egenskade) skal det bare legges til stedssiffer, ikke aktivitetsbokstav.

Det gjenstår nå bare å kunne kode legemiddelutløst hypoglykemi med koma hos en *ikke-diabetiker*, og da skal man bruke koden som ble nevnt som eksempel på gyldig tretegnskode:

E15 Ikke-diabetisk hypoglykemisk koma

E15 omfatter både legemiddelutløst hypoglykemi og hypoglykemi på grunn av insulom og annet, men hvis den er legemiddelutløst, skal ATC-kode legges til om mulig. Er det insulom, blir det tilleggskode for svulsten fra kapittel II. (Ved insulom med mindre alvorlig hypoglykemi, vil det være naturlig å sette svulstkoden som første kode, med E16.1 Annen hypoglykemi som tilleggskode for tumors funksjonelle aktivitet.)

Dessuten har man nødløsningen E16.2 for uspesifisert hypoglykemi hvis man ikke får stillet noen nærmere diagnose.

1.5 Diabetes mellitus under svangerskap

Under svangerskap brukes følgende koder for diabetes mellitus:

- O24 Diabetes mellitus under svangerskap
Inkl: Under fødsel og i barseltid
- O24.0 Foruteksisterende diabetes mellitus, type I
- O24.1 Foruteksisterende diabetes mellitus, type II
- O24.2 Foruteksisterende underernæringsrelatert diabetes mellitus
- O24.3 Uspesifisert foruteksisterende diabetes mellitus
- O24.4 Diabetes mellitus som oppstår under svangerskap
Svangerskapsdiabetes INA
- O24.9 Uspesifisert diabetes mellitus under svangerskap

Som man vil se er fjerde siffer disponert på annen måte her enn under E10-E14, slik at det ikke finnes noen kode for svangerskapsdiabetes med diabeteskoma eller hypoglykemi med bevissthetstap. Uten bevissthetstap vil E16.0 være gyldig for hypoglykemi også under svangerskap, og O24-kode bør brukes som tilleggskode for grunnsykdommen. Igjen er det tale om en internasjonalt omforent løsning som vi er bundet av, selv om vi kanskje kunne ha tenkt oss bedre løsninger.