

Författare
Bertil Persson
RPPL melanom/hudcancer
Regional

Faktaägare
Lena Luts
Regional cancersamordnare

1 (2)

Regional rutin angående kompletterande undersökningar vid remittering av patient med misstänkt metastas av melanom (SVF), annan hudtumör eller inför sentinel node melanom ÖNH.

Allmänläkare, hudläkare eller annan specialist kan möta patienter med tidigare anamnes på genomgången malignt melanom och nyttillkommen misstänkt kutan, subkutan eller lymfkörtelmetastas i form av en palpabel knuta i hud, subkutan vävnad eller förstorad lymfkörtel.

För att minimera väntetiderna för patienten kan det vara en fördel att vissa undersökningar är gjorda före besöket på kirurg-, ÖNH- eller onkologiklinik. Den som utfärdar en remiss till en undersökning är dock ansvarig för att patienten informeras om svaret och för att adekvata åtgärder vidtas. Det är därför ur patientsäkerhetssynpunkt inte bra att läkare på en klinik som inte fortsättningsvis ska handlägga patienten utfärdar remiss på annan kliniks önskemål.

För att, med bibehållen patientsäkerhet, minimera väntetiden för patienter med misstänkt kutan, subkutan eller lymfkörtelmetastas av malignt melanom införs följande rutiner.

Vid misstanke om in transit eller fjärrmetastas av malignt melanom i form av dermal, subkutan knuta eller palpabel förstorad lymfkörtel ska utredning enligt SVF melanom initieras om tidigare melanom misstänks vara orsaken.

Läkaren som har patienten ska säkerställa diagnosen genom att, vid dermal knuta stansbiopsa, vid djupare liggande resistens eller lymfkörtelmetastas beställa finnålspunktion inom ramen för SVF.

Vid positivt svar kallas patienten till ett besöksbesök helst i närvaro av kontaktsjuksköterska.

Efter besked kontaktas melanomkoordinator (endast melanom) och patienten remitteras till kirurgens bröst- och melanomteam alternativt ÖNH beroende av lokal. För att kirurgen ska kunna diktera remiss till PET-CT, respektive ÖNH-läkare för PET-CT alternativt CT huvud-hals-thorax-buk ska remissen förutom övrig patient- och tumöranamnes även innehålla följande information:

- Patientvikt
- Patientlängd
- Förekomst av diabetes och metforminbehandling

- Ev allergi mot kontrastmedel
- Ev graviditet

Vid diagnosbesked tas kreatinin.

Kirurg/ÖNH-läkare vid mottagande enhet beställer på basen av dessa uppgifter PET-CT eller annan röntgenundersökning som krävs för att patienten ska kunna diskuteras på MDK och bokar in patienten för besök.

Nödvändiga remissuppgifter och tillämpliga delar av rutin enligt ovan gäller även för remittering vid metastas av annan hudcancer som inte hanteras inom ramen för SVF eller inom t.ex. SVF huvud-halscancer samt om mottagande klinik önskar undersökning inför besök utan misstanke om metastas t.ex. vid remittering av melanom till ÖNH för utvidgad excision och SN.