

# MDK-rutin för sarkom

## Omfattning

Denna rutin omfattar all vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen som medverkar i regionala multidisciplinära konferenser för patienter med sarkom.

## Kriterier för patienter som ska tas upp på konferensen

Sarkomronden är en multidisciplinär konferens (MDK) för diskussion och handläggning av tumörer på buk- och bålvägg samt tumörer inom extremiteter och bäcken samt misstänkta sarkom utan specificerad anatomisk lokalisation. Ronden hålls en gång per vecka. Max antal fall 15. Se bilaga med förtydligande av patientkriterier.

## Tid och plats

Tid: Onsdag kl. 11.00 - 12.00

Plats: Röntgens rondrum 1, 2 trp, By 3A, NUS

## Deltagare

Radiolog, patolog, onkolog, ortoped, andra specialister vid behov, kontaktsjuksköterska.

## Anmälan till MDK

Stoptid för anmälan: Måndag kl. 14.00

Alltid anmälan till ortopedmott. tel. 50890.

(diagnos, frågeställning, ansvarig läkare samt önskemål om radiologi, patologi eller cytologi)

Sarkomrondslistan slutgiltig måndag kl. 15.00

Pat som inte uppfyller kriterier bör ej sättas upp och kan eventuellt strykas (av rondansvarig läkare) eller flyttas till nästa sarkomrund.

## Remisser

Stoptid för remiss till röntgen: Röntgenremiss skickas av anmälände klinik senast måndag kl. 14.00 (om demo önskas)

Stoptid för remiss till patologen: Måndag kl. 14.00. PAD remiss (PAD nr och ort) skrives alltid vid eftergranskning av preparat och skickas till patolog lab.

## Remiss till Röntgen skall innehålla

Önskad undersökning: sarkomrund.

Frågeställning: riktad frågeställning, vilka us, undersökningsort

Kliniska upplysningar: duration, trauma, infektionsparametrar, smärta, feber, komorbiditeter, tidigare malignitet, tidigare operation eller strålbehandling

SVF: det ska framgå om det är en SVF-patient, datum för välgrundad misstanke samt ifall patienten är informerad om SVF

## Genomförande av konferensen

- Ansvarig rondläkare (ortoped eller onkolog) leder rond.
- Beslut om behandlingsrekommendation fattas vid MDK. Sarkom ska klassificeras enligt nationellt vårdprogram.
- Remittent presenterar patientdata som anamnes och funktionsstatus.
- Radiolog/patolog presenterar diagnostikdata.
- Gemensamt sammanfattas rondbeslutet och det klargörs en ansvarsfördelning för fortsatt handläggning och behandling, vilka kontakter som behöver tas och information till patienten.

Anmälände klinik skall ansvara för:

- att representant för kliniken finns närvarande vid sarkomronden
- att information föreligger enligt dokument "Patientkriterier för sarkomrond"
- att berörda kompetenser är kallade (t.ex. via remiss)

## Dokumentation

Företrädare för berörda kliniker dokumenterar sarkomronden.

## Återkoppling till patienten

Patientansvarig läkare förmedlar beslut vid MDK till patient.

## Kontaktuppgifter

| Rondsamordnare | Kontaktperson           | Tel nummer   |
|----------------|-------------------------|--------------|
| Ortopedi       | Maria Segerstedt        | 50992        |
| Onkologi       | Sekreterare             | 50515        |
| Barn Onkologi  | Britt-Louise Mikaelsson | 50263, 50250 |
| Radiologi      | Sekreterare             | 51604        |
| Patologi       | Sekreterare             | 52800        |

Rondansvarig: Mehdy Farhang, Ortopedkliniken, NUS

## Uppföljning

Rondsamordnaren följer minst var 6:e månad upp hur de utarbetade rutinerna fungerar. Vid större förändringar av rutinerna sker uppföljning under en månad efter att rutinerna har fastställts. Avvikelse från rutinen, volym och orsak noteras. Rondsamordnaren återkopplar en analys av resultatet av uppföljningen till rondansvarig.

## Utarbetat av

Representanter från: Radiologi, patologi, onkologi, ortopedi, kirurgi, barnonkologi och kontaktsjuksköterskor.

## Dokumentets giltighetstid

Dokumentet är giltigt fr.o.m. 2017-09-01  
Utskrift är giltigt endast utskiftsdatum.

## Bilaga. Patientkriterier för att diskuteras på sarkomrund

| Tillstånd / diagnos                     | Klinisk information   | Radiologiska undersökningar                     | Cytologi/ patologi                            |
|---|---|---|---|
| Misstänkta skelettsarkom*               | Duration, smärta tidigare: tumör, strålbehandling resp operation        | Konventionell rtg, MR, och/eller CT,            | —   |
| Oklara skelettförändringar*             | Duration, SR, CRP, feber, smärta tidigare: tumör, strålbehandl resp op  | Konventionell rtg,                              | —   |
| Misstänkta mjukdelssarkom*              | Duration, smärta tidigare: tumör, strålbehandling resp operation        | MR,<br>(CT om MR ej är möjlig)                  | —   |
| Oklara mjukdelsförändringar*            | Duration, SR, CRP, smärta tidigare: tumör, strålbehandl resp. op        | MR,<br>(CT om MR ej är möjlig)                  | —   |
| Efter biopsi                            | Biopsilokal, utseende, info enl ovan                                    | Se ovan   | PAD och ev cytologi                           |
| Efter cyt / strålning (preop)           | Cyt / strålnings info, summering av tidigare info, ändring stlk, smärta | Nya MR/CT us                                    | —   |
| Efter op                                | Op datum, kort op info, summering av tidigare info                      | Kort/summerisk demo av relevanta undersökningar | PAD eller prel svar                           |
| Kontroll av misstänkt recidiv eller met | Tidigare tumör och behandling, status, ny biopsi?                       | Nya och gamla us (se ruta 1 resp 2)             | Ja - om ny biopsi                             |
| Pat op utanför sarkomcentrum            | Op datum, fynd  | Ev preop eller postop undersökningar            | Eftergranskning av PAD annan ort – obs remiss |

\* biopsi bör om möjligt göras (vid sarkomcentrum) före demonstration på sarkomrund