

## Remitteringsrutiner Gyncancerkirurgi UAS 2018-05-09

### Allmänt:

- Om det är bråttom eller om ni har specifika frågor ring gärna och prata med någon tumörkirurg enligt kontaktlista eller via kontaktsjuksköterska 070-6111549.
- Noggrann beskrivning av allmäntillstånd inkl BMI, tidigare operationer.
- Vid behov bedömning av kardiolog m hjärt-eko etc. Aktuellt BT vid hypertoni etc. Detta för att vi ska kunna planera rätt nivå på kirurgi typ robot/öppet samt för att kunna avgöra preop risker.
- Datum för utförd alt. planerad rtg, för att vi ska kunna planera in på rätt rond. Länkning av röntgenbilder.
- Specialistvårdremiss ska skickas senast dagen efter MDK.
- SVF-datum på remissen
- Skriftlig patientinformation finns på <https://www.akademiska.se/for-patient-och-besokare/ditt-besok/undersokning/gynekologisk-cancer/>

### Corpus:

- CT thorax/ buk, MR vid misstanke om cervixväxt enl. vårdprogram eller vid misstanke om lokalt avancerad tumör.
- Viktigt med allmäntillstånd/ tidigare sjukdomar/kirurgi samt BMI för att avgöra om kandidat för körtelutrymning
- Majoriteten av körtelutrymningar vid högrisk corpuscancer sker idag som robotkirurgi, vilket gör att även äldre och skörare patienter klarar av körtelutrymning.

### Ovarial/tuba:

- Viktigt med allmäntillstånd enligt ovan. Ange ungefärlig mängd om mycket ascites.
- Hjärteko om pat är hjärtsjuk och i princip om >70 år och omfattande kirurgi
- CT thorax/buk. MR bäcken om fixerad alt stor bäckenresistens.
- Om recidivkirurgi behövs ofta PETCT
- Ca 125, CEA, albumin
- Mellannålsbiopsi om spridd sjukdom
- Anmäl helst till MDR redan vid misstanke/ diagnos, PAD behöver inte vara helt färdigt vid tydlig sjukdomsbild.
- Om man beslutar om neoadjuvant cytostatika vill vi gärna att man flaggar för ev. kirurgi redan efter andra cytostatikakuren, så vi kan preliminärplanera op
- Om omfattande kirurgi ser vi gärna att patienten har en port-a-cat alt picc-line vid operation.
- Stomiritning på hemorten är önskvärt om tecken på spridd sjukdom eller avancerad bäckentumör.
- Kvinnor som är splenektomerade ska vaccineras enligt separat pm. I regel ges vaccinationen på hemorten. Patienten får med sig vaccinationskort från UAS.

## Cervixcancer

- Pat som kan vara aktuella för fertilitetsbevarande kirurgi är kvinnor med stark fertilitetsönskan och med en tumör som är max 2 cm. Ev kirurgi diskuteras med tumörkirurg UAS.

Bästa Häsningar tumörkirurgteamet

Karin Stålborg, öl, ansvarig tumörkirurgi, 018-611 57 77

Ilvars Silins, öl, 018-611 57 55

Ann-Marie Lejon tf öl 018-611 57 76

Helena Karypidis, öl 018-611 57 67

Marta Lomnytska, al 018-611 35 74

Kontaktsköterska, 070-611 15 49

Växel 018-611 00 00