

Gäller för: Kirurgi, Endoskopimottagning NÄL

Innehållsansvar: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

Granskad av: Lena Sundberg Helldin, (lensu5), Vårdenhetschef

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-21

Giltig till: 2028-05-21

PM koloskopikontroller efter kolorektalcancer

Förändringar sedan föregående version

Inga justeringar i denna revision.

Bakgrund och syfte

Dokumentet skall säkerställa att patienter med kolorektalcancer får uppföljning med koloskopi enligt gällande nationella riktlinjer. Som regel ska patienter som behandlats kurativt få uppföljning med koloskopi efter tre år och därefter var 5:e år enligt Nationella vårdprogrammet kolorektalcancer.

[Nationellt vårdprogram tjock- och ändtarmscancer \(cancercentrum.se\)](https://cancercentrum.se)

Utöver det följs patient med DT-undersökningar och provtagning helt i kolorektalkirurgernas regi via deras mottagning.

Om koloskopi vid 3 års uppföljning visar relevanta polypfynd ska vidare uppföljning efter polypektomi hanteras enligt Nationella riktlinjer för uppföljning efter kolorektal polypektomi.

[Endoskopisk uppföljning efter kolorektal polypektomi, 2021 - Svensk Gastroenterologisk Förening](#)

Ansvarsfördelning

Kolorektalkirurgerna

Startar koloskopiuppföljningen för lämpliga patienter genom en tydlig remiss till Endoskopienheten.

Om preoperativa kolonutredningen inte kunde garantera “clean kolon“, tillexempel på grund av ofullständig undersökning av kolon, dålig laxering, (sämre än Boston 2-2-2), kvarlämnade polyper, ska en koloskopi genomföras tidigare. Som regel rekommenderas att en sådan undersökning ska ske inom 6 månader efter operationen.

Remiss till Endoskopienheten med tydliga uppgifter om indikation och önskad tidpunkt utfärdas i så fall av också **kolorektalkirurgerna**.

Remisser på patienter som efter kallelse inte bokat PVT för sin första uppföljande koloskopi skickas tillbaka till remitterande kolorektalkirurg för åtgärd.

Resultatet av koloskopin meddelas remittenten.

Endoskopisten

Ska efter koloskopin bestämma tidpunkten för nästa uppföljande koloskopi enligt ovan.

Avslutande av uppföljningen

Som regel ska endoskopisten ta ställning till avslutande av uppföljningen. Tveksamma fall kan diskuteras tillexempel på konferensen mellan kolorektalkirurger och gastroenterologer.

European Society of gastroentestinal Endoscopy (ESGE) rekommenderar att uppföljningen avslutas vid 80 års ålder. Individualiserade rekommendationer bör ta hänsyn till allmän hälsa, komorbiditet och tidigare koloskopifynd.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurgi, Endoskopimottagning NÄL

Innehållsansvar: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

Granskad av: Lena Sundberg Helldin, (lensu5), Vårdenhetschef

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10068-1061594200-17

Version: 6.0

Giltig från: 2026-05-21

Giltig till: 2028-05-21