

Gäller för: Öron- näs- hals- käkkirurgi

Giltig från: 2026-05-27

Innehållsansvar: Anders Hammarström, (andha31), Överläkare

Giltig till: 2028-05-27

Granskad av: Anders Hammarström, (andha31), Överläkare

Godkänd av: Christin Apelman Lacandler, (chrap1), Enhetschef

Operation av godartade subkutana och kutana förändringar i huvud- och halsområdet

Syfte

Detta styrdokument syftar till att fastställa tydligare och mer enhetliga kriterier för operativt avlägsnande av godartade kutana och subkutana förändringar i huvud- och halsområdet. Dokumentet ska fungera som ett stöd för enhetlig klinisk praxis inom regionen. Behandlande läkare gör dock alltid en individuell medicinsk bedömning i varje enskilt patientfall.

Grundprinciper

- Ingreppet ska vara medicinskt motiverat, antingen med hänsyn till patientens aktuella hälsotillstånd eller för att förebygga framtida komplikationer.
- Godartade förändringar avlägsnas inte av kosmetiska skäl inom ramen för offentlig sjukvård.
- Risken för komplikationer och eventuella biverkningar ska alltid vägas mot den medicinska indikationen.

Aterom

Operationsindikation föreligger vid minst två av följande kriterier:

- Återkommande infektioner
- Storlek över 2 cm
- Betydande funktionella besvär

Lipom

Operationsindikation föreligger vid minst två av följande kriterier:

- Storlek över 2 cm i ansiktet eller över 4 cm i hals-/nackregionen
- Lokalisation subplatysmalt
- Betydande funktionella besvär

Keloid

- Keloid efter operationsärr med associerade besvär kan utgöra operationsindikation.
- Egenorsakad keloid, exempelvis efter örhänge, utgör inte indikationen för operation.
- Vid beslut om kirurgi ska en tydlig uppföljningsplan för postoperativ behandling och omhändertagande upprättas.

Slemhinneförändringar

- Operationsindikation föreligger vid betydande funktionella besvär.

Benigna hudförändringar

- Operationsindikation föreligger vid betydande funktionella besvär.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Öron- näs- hals- käkkirurgi

Innehållsansvar: Anders Hammarström, (andha31), Överläkare

Granskad av: Anders Hammarström, (andha31), Överläkare

Godkänd av: Christin Apelman Lacandler, (chrap1), Enhetschef

Dokument-ID: NU10103-1961048382-152

Version: 2.0

Giltig från: 2026-05-27

Giltig till: 2028-05-27