

Gäller för: Mammografienhet Uddevalla sjukhus  
Innehållsansvar: Maria Edegran, (mared2), Överläkare  
Godkänd av: Maria Edegran, (mared2), Överläkare

Giltig från: 2026-03-24  
Giltig till: 2028-03-24

# Prioritering och uppföljning av MR Bröst

## Syfte

Tydlig prioritering av remisser för MR-bröst, och rutiner för uppföljning av MR-fynd.

## Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar.

## Prioritering

Det är viktigt att det finns en aktuell mammografi, dvs. högst 6 månader gammal och utförd efter eventuella kirurgiska ingrepp av betydelse, för jämförelse vid granskning av MR Bröst.

Vid prioritering av MR Bröst årliga kontroller hos t ex hereditetspatienter ska läkaren vid prioriteringen skriva ”Samordnas med BM” i Remissanteckningar i RIS. Då kontrollerar bokningsgruppen på röntgen att patienten får tid för mammografi och eventuell ultraljudsundersökning före MR-undersökningen.

Om det redan finns en aktuell mammografi behövs ingen anteckning om detta, alternativt kan man skriva ”Behöver ej samordnas”.

Man bör vid prioriteringen tänka på att det behöver finnas tillräcklig tid för att kunna planera undersökningen i rätt del av menscykeln.

## Uppföljning av MR-fynd

Vid MR-fynd där malignitet inte kan uteslutas eller med ett malignitetssuspekt eller malignt utseende bör en provtagning genomföras. I första hand ska då patienten kallas tillbaka för en riktad ultraljudsundersökning mot förändringen. Om fyndet då kan återfinnas ultraljudsmässigt bör i första hand en ultraljudsledd provtagning genomföras. Om man vid eftergranskning av befintliga mammografibilder kan se förändringen på mammografin är också en mammografiledd punktion av förändringen en möjlighet.

Om fyndet inte kan återfinnas vid riktad ultraljudsundersökning bör patienten diskuteras på multidisciplinär konferens för beslut om vidare utredning. Om förändringen har ett malignt eller malignitetssuspekt utseende (kod 4 eller 5) bör en MR-ledd biopsi genomföras. Remiss för MR-ledd biopsi skickas till SU.

Om fyndet vid MR-undersökningen bedömts som att malignitet inte kan uteslutas (kod 3) och fyndet inte kan återfinnas vid riktad ultraljudsundersökning kan en MR-ledd biopsi genomföras, alternativt kan förändringen följas upp med upprepade MR-kontroller. Vilken handläggning som ska väljas får bedömas från fall till fall, med hänsyn till förändringens utseende och om undersökningen är utförd i rätt del av menstruationscykeln, mm.

Vid upprepade MR-kontroller av fynd, kod 3, som endast ses vid MR-bröst, rekommenderas kontroller efter 6, 12, 24 och 36 månader. Förändringar som då är stabila eller minskar i storlek kan bedömas som benigna medan förändringar som ökar i storlek bör föranleda vidare utredning och provtagning, antingen ultraljudsledd eller MR-ledd.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Mammografienhet Uddevalla sjukhus

**Innehållsansvar:** Maria Edegran, (mared2), Överläkare

**Godkänd av:** Maria Edegran, (mared2), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10129-1655924590-41

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-03-24

**Giltig till:** 2028-03-24