

Hudcancer hos organtransplanterade patienter – prevention och omhändertagande, SÄS

Sammanfattning

Rutin för hantering av organtransplanterade patienter avseende hudcancer, prevention och uppföljning.

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängd.

Bakgrund

Organtransplanterade patienter löper kraftigt ökad risk att utveckla hudcancer av typen NMSC (Non-melanoma skin cancer) jämfört med normalbefolkningen. Dessutom drabbas organtransplanterade patienter av hudcancer tidigare än andra och tumörerna växer ofta fortare. Antal år med immunosupprimerande behandling, hudtyp, ålder vid transplantation samt solvanor, är de huvudsakliga faktorer som påverkar cancerrisken [1].

Förutsättningar

Samarbete mellan patientens hemklinik och hudmottagningen samt fokus på prevention och tidig upptäckt av hudcancer, är av yttersta vikt för denna patientgrupp.

Ansvar

För ansvarsfördelning, se rubrik *Genomförande*.

Genomförande

Patientens hemklinik

- Lämna solskyddsråd muntligt och skriftligt: patientinformationen "[Till dig som är organtransplanterad](#)" om solskydd och kontroll av huden.
- Uppmana patienten att höra av sig till hudmottagningen vid nytillkomna, tumörsuspekta lesioner i huden.
- Remiss till hudmottagningen för genomgång av huden och individualiserad planering för uppföljning.
 - Alla organtransplanterade patienter ska bedömas av hudläkare första året efter transplantationen. Remiss till hudmottagningen skickas en gång från ansvarig läkare. Därefter har hudmottagningen huvudansvaret för patientens eventuella hudtumörer och uppföljning av dessa.
- Överväg minskad dos immunosuppression hos patienter som drabbats av multipla hudtumörer [2].

På hudmottagningen

- Helkroppssinspektion
 - Lymfkörtelpalpation på aktuella lokaler vid behov.
- Solskyddsråd muntligt och skriftligt: patientinformationen "[Till dig som är organtransplanterad](#)" om solskydd och kontroll av huden.
- Information om egenkontroll.
- Göra en individuell plan för uppföljning utifrån riskfaktorer: hudtyp, solexponering (t.ex. utomhusarbete), ålder, duration av immunosuppression, ålder vid transplantation, tidigare tumördiagnoser och precancerösa lesioner.

Transplanterade patienter bör följas upp minst en gång per år utifrån individualiserad uppföljningsplan baserad på riskbedömning [3].

- Om patienten ska kallas: ange i planeringsunderlaget att det är en PRIO-pat som ska kallas och om det gäller var 3:e, 6:e eller 12:e månad.
- Om patienten inte ska kallas: skriv under sökord *Planering i Melior*: "Öppen retur avseende hudtumörer till hudmottagningen tills vidare". Diktera även ett planeringsunderlag till Elvis 10 år framåt, med kommentaren "Öppen retur".

- Övrigt att tänka på:
 - Överväg fältbehandling vid utbredda områden av premaligna förändringar ("field of cancerization").
 - Överväg Acitretin (i synnerhet vid >5 NMSC/år, field of cancerization + NMSC, ökande frekvens av NMSC, multipla NMSC på högrisklokaler eller högrisk-NMSC) [4].

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Adriana Marquardt-Feszler, ST-läkare, hudmottagningen, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

- Maria Teresa "Maite" Gil Gonzalez, överläkare, medicinkliniken/nursektionen, SÄS
- Sara Oldberg Wagner, överläkare/medicinskt ansvarig, HIVÖ/hudmottagningen, SÄS
- Verksamhetschefer, SÄS
- Patientrådet, SÄS (patientinformation)

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Organtransplantationer, transplantationer, hudcancer, hudtumörer, hudinspektioner, immunterapi, immundämpande, medicinering, läkemedelsbehandling

Referensförteckning

1. Mittal A, Colegio OR. Skin Cancers in Organ Transplant Recipients. *Am J Transplant.* 2017;17(10):2509-30.
2. Otley CC, Maragh SL. Reduction of immunosuppression for transplant-associated skin cancer: rationale and evidence of efficacy. *Dermatol Surg.* 2005;31(2):163-8.
3. National Kidney Foundation.
www.kidney.org
4. Herold M, Good AJ, Nielson CB, Longo MI. Use of Topical and Systemic Retinoids in Solid Organ Transplant Recipients: Update and Review of the Current Literature. *Dermatol Surg.* 2019;45(12):1442-9.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Adriana Marquardt-Feszler, (adrma4),
Underläkare, ST

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-536

Version: 3.0

Giltig från: 2025-03-24

Giltig till: 2027-03-20