

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-04-10

Innehållsansvar: Mårten Sjödel, (marsj79), Specialistläkare

Giltig till: 2028-04-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Gynekologisk cancer, remissflöde till KK SU och gynekologen JK - sammanfattning

## Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Beskrivning av remissflödet för kvinnor med gynekologisk cancersjukdom till SU.

## Arbetsbeskrivning

### Remisser

Remisser skickas antingen till tumörkirurgen KK SU (avdelning 67) eller gynekologen (Jubileumskliniken, JK) beroende på vad frågeställningen är. Frågeställningen ska vara tydlig och komma först i remissen.

Till tumörkirurgen KK SU skickas remisser gällande nyupptäckta fall av misstänkt cancer (inte avancerad cervixcancer) för lyftning på MDK eller ställningstagande för operation. Denna remiss kan skickas direkt då misstanke om cancer väcks. Kompletterande remiss med svar på biopsi, DT med mera skickas då svar föreligger.

Till gynekologen (JK) skickas remisser gällande onkologisk behandling. Dessa kallas JK-brev. Detta är oftast relevant vid recidiv av tidigare cancer eller behandlingssvikt vid pågående behandling. Undantaget är nyupptäckt makroskopisk cervixcancer där kirurgisk behandling inte bedöms vara aktuell, se huvudrubriken Cervixcancer nedan. Gynekologen önskar en remiss med all sammanställd information, även här dock un-

dantag vid makroskopisk cervixcancer då remiss ska skickas direkt vid misstanke.

### Remisser till tumörkirurgen eller gynekologen ska innehålla

- Patientens besvär och undersökningsfynd
- Kortfattad sjukdomshistoria inklusive ECOG
- Fynd vid radiologisk undersökning med bifogat utlåtande (om undersökning är beställd men inte utförd skrivs planerat datum med)
- Datum för biopsitagning och kopia på PAD-svar
- Svar på MMR, ER, PR eller HRD-analys om relevant
- Relevanta provsvar (tumörmarkörer)
- Patientens tankar och önskemål kring eventuell behandling
- Eventuella tidigare behandlingar
- Datum för senaste behandling (vid pågående behandling)

## Aktuella faxnummer

Remiss till KK SU faxas till 031-41 93 61.

Remiss till gynekolog JK SU skickas med labbil till remissportal. Akuta remisser, till exempel vid avancerad cervixcancer faxas till 031-342 66 85.

Faxnummer till gynteamet och patologen SU 031-41 21 06.

Konsultationstelefon måndag och onsdag kl 10–12, telefonnummer 031-342 49 72.

## Ovarialcancer

### Nydiagnostiserad/välgrundad misstanke

Välgrundad misstanke på ovarialcancer remitteras till KK SU efter behov och alltid vid stadie 3–4.

Alla fall av nydiagnostiserad och PAD-verifierad ovarialcancer remitteras till KK SU för MDK. Detta gäller samtliga stadier.

### BOT stadium 1

Säkerställ eftergranskning av referenspatologen gynteamet SU. Remitteras sedan enligt ovan om ovarialcancer diagnostiseras. BOT handläggs på kliniken enligt vårdprogram. INCA-registrera samtliga flikar till och med ”Efter primärbehandling”.

### Recidiv

Remitteras till gynekologin JK SU. Bör PAD-verifieras.

## Corpuscancer

Alla nyupptäckta fall av corpuscancer ska remitteras till KK SU, undantaget de som inte förväntas tolerera adjuvant behandling.

Vid PAD med MMR-defekt ska patienten informeras och erbjudas remiss för genetisk utredning avseende Lynch syndrom.

### Preop högrisk

Vid högt/medelhögt differentierat adenocarcinom stadium IB, lågt differentierat och alla icke endometroida remitteras till KK SU. Preop lågrisk remitteras vid behov.

### Postop lågrisk

Eftergranskning av PAD av patologen SU behövs inte längre. Kliniska kontroller enligt vårdprogram med återbesök 6 månader. Brevbesked och INCA-registrera alla flikar till och med ”Efter primärbehandling”.

### Postop högrisk

Remitteras vid stadium 1B alternativt högrisk enligt PAD till KK, SU för ställningstagande till lymfkörtelutrymning/MDK.

### Recidiv

Remitteras till gynekologin, JK, SU. Bör PAD-verifieras.

## Cervixcancer

### Vid stadium IA

Faxas remiss till KK SU. Där utförs eftergranskning av konpreparat för stadiindelning och ställningstagande till vidare handläggning. Remiss till patologen för eftergranskning på gynteamet patologen SU skrivs av inremitterande, vilket ska framgå av remissen till KK SU. Kopia på utlåntandet från patologen SU ska även gå till KK SU. Detta ska stå på remissen.

Om detta faller skrivs eftergranskningsremissen av remissbedömaren på KK SU. Faxnummer till patologen, SU är 031-41 21 06. Skriv till ”Gyn Teamet” annars kan det komma till fel patologer och handläggningen fördröjs.

### Vid misstanke om stadium IA2, IB1, IB2, IIA1

Där primäroperation är mest sannolik görs MRT lilla bäckenet och DT-buk, DT buk/thorax. Remiss faxas till KK SU på 031-41 93 61.

### **Vid misstanke om stadium IB3 eller högre**

Där definitiv radiokemoterapi är behandlingen görs MRT lilla bäcken. DT buk/thorax behöver inte göras på SkaS eftersom det räcker att göra PET-DT, vilket ordnas av JK. Remiss märkt "SVF cervix" faxas till verksamheten onkologi (JK/GYN) på nummer 031-342 66 85 och skickas även till remissportalen.

### **Patienter med stadium > IB**

Kommer att kallas till KK SU eller till JK/GYN för palpation i narkos av tumörkirurg och gynekolog för stadiindelning och behandlingsplan.

### **Vid neuroendokrin histologi**

Tas omedelbar kontakt med KK, SU eller JK/GYN på faxnummer 031-342 66 85. Faxe även remiss för eftergranskning till gynteamet patologen, SU på faxnummer 031-41 21 06.

### **Recidiv**

Remitteras till gynekolog, JK, SU.

## Vulvacancer

### **Primärtumör**

Remitteras till KK SU för nationellt MDK. Bild i Picsara, annars skiss. Vid palpabel resistens ljumske eller PAD med invasionsdjup > 1 mm på tumör < 4 cm ska ultraljud med finnålspunktion eller biopsi utföras för nivådiagnostik. Tumör > 4 cm, se checklistor nedan. MR alternativt DT buk/thorax.

### **Recidiv**

Remitteras till gynekologin, JK, SU.

***Kom ihåg att INCA-registrera under aktuell flik, canceranmälan eller recidiv!***

## Checklistor

[SVF cervix-/vaginalcancer](#), [SVF corpuscancer](#), [SVF ovarialcancer](#), [SVF vulvacancer](#).

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Mårten Sjödel, (marsj79), Specialistläkare

**Granskad av:** Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-148

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-04-10

**Giltig till:** 2028-04-30