

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-03-19

Innehållsansvar: Salah Salim, (salsa2), Överläkare

Giltig till: 2028-03-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Cervixdysplasi och mikroinvasiv cervixcancer – kontrollfil efter behandling eller utläkning

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Kvinnor som haft höggradig cervixdysplasi eller behandlats för livmoderhalscancer stadium 1A1 och har livmoderhalsen kvar, har livslångt ökad risk att få ny cervixdysplasi och livmoderhalscancer. När kontroller på gynekologisk mottagning avslutas efter utläkning eller behandling ska kvinnan därför remitteras till fortsatta kontroller i så kallad Kontrollfil efter behandling eller utläkning (KEB-U). Se nationella vårdprogram för [livmoderhalscancerprevention](#) och [livmoderhals- och vaginalcancer](#).

Arbetsbeskrivning

Förutsättningar för remiss till Kontrollfil efter behandling (KEB)

- PAD-verifierad utläkt, ej behandlad höggradig skivepiteldysplasi (HSIL), CIN2 eller CIN3. Utläkning definieras som normal kolposkopi och cellprov med normala celler och HPV negativt
eller
Behandlad HSIL/CIN2, HSIL/CIN3 eller adenocarcinoma in situ (AIS) och kvarvarande livmoderhals med cellprov med normala celler och HPV negativt vid postoperativ kontroll
eller
Mikroinvasiv livmoderhalscancer stadium 1A1 och kvarvarande livmoderhals efter behandling och recidivfrihet, inklusive cell-

prov med normala celler och HPV-negativitet vid 5-års kontroll på gynekologisk mottagning.

- Behandlingen ska vara registrerad i **Nationellt processregister cervixcancerprevention (NPCx, tidigare Cytburken)**. Om så inte är fallet, ska remittenten ordna registrering i **NPCx**.
- Patienten ska meddelas via särskilt brev i Melior (Cx34 Till K-fil behandling) att kontroller i fortsättningen kommer att ske via KEB-U på barnmorskemottagning (BMM).
- Om **kvinnan** flyttar från Västra Götaland, måste hon kontakta **gynmottagningen** för remiss till sin nya bostadsort. **Dysplasibarnmorska meddelar Enheten för självprov och egen provtagning (SEP, tidigare Kallelsekansliet), som överför informationen till kallande enhet på den nya bostadsorten.**

Kontrollfil efter behandling (KEB)

- Gynekolog eller dysplasibarnmorska remitterar patienten via särskild remiss i Melior (Gyn 15 Remiss Kontrollfil efter behandling) till **SEP**.
- **SEP** kallar patienten för cellprovtagning, på barnmorskemottagning vart tredje år livslångt. Provet analyseras för HPV. Vid positivt HPV analyseras celler.
- Omkallelse görs årligen vid utebliven kontroll.
- Normalsvar meddelas patienten av cytologlaboratoriet.
- Om provet är obediömbart, kallas patienten för ny provtagning på BMM.
- Om provet är obediömbart även vid omprovtagning, meddelas kopplad gynekologimottagning av cytologlaboratoriet. Gynekologimottagningen kallar kvinnan för kolposkopi och provtagning hos läkare inom 3 månader.
- Vid avvikande svar i KEB-U skickar cytologlaboratoriet nu svaret till kopplad gynekologimottagning som meddelar patienten och kallar för omprov hos barnmorska eller kolposkopi beroende på avvikelsen. Inom en snar framtid kommer gynmottagningen i stället att få information om avvikande svar i KEB-U via lista i RHKS.

OBS!

Patienter som är totalt hysterektomerade oberoende av orsak eller strålbehandlade mot livmoderhalsen på grund av livmoderhalscancer, ska avföras från gynekologisk cellprovkontroll och inte remitteras till KEB-U.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Salah Salim, (salsa2), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-95

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-03-31