OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Västra Götalandsregionen
Giltig från: 2023-07-03
Innehållsansvar: Jan Nyman, (janny5), Överläkare
Giltig till: 2025-03-09
Granskad av: Jan Nyman, (janny5), Överläkare
Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Regional medicinsk riktlinje

Lungcancer – regional tillämpning av Nationellt vårdprogram

Regional medicinsk riktlinje utarbetas på uppdrag. Riktlinjen fastställs efter avstämning med berörda bland regionens utförare, beställare och kunskapsorganisationen

Innehållsförteckning

Tillämpning av nationellt vårdprogram för Lungcancer....1
Huvudbudskap....2
Vårdnivå och samverkan....2
Processmål....3
Förändringar sedan föregående version....3
Regional tillämpning av det nationella vårdprogrammet....4
Utredning/Algoritm: Klassifikation – symtom....4
Behandling/ Algoritm: Åtgärd/behandling....4
Komplikationer....4
Klinisk uppföljning....5
Remissrutiner....5
Kvalitetsuppföljning....5
Resurser....5
Relaterad information/Referens....5

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Huvudbudskap

Vårdnivå och samverkan

Se även bilaga 3: Flödesschema Lungcancer

Utredning

I VGR sker utredning av thorax-maligniteter vid samtliga länssjukhus (NÄL, SKAS, SÄS samt SU). Övriga enheter remitterar patienterna för utredning.

MDK

Det finns två multidisciplinära konferenser per vecka: den onkologiska som hålls på tisdagar kl 13:30 (OBS ändrad dag), samt den thoraxkirurgiska som hålls på onsdagar kl 13:00 (OBS ändrad dag). Samtliga enheter som utreder och behandlar lungcancerpatienter inbjuds att delta här per länk, även Halmstads lasarett som ansvarar för Norra Halland, vilket ingår i den Västra sjukvårdsregionen.

Läkemedelsbehandlingar

Samtliga systembehandlingar mot lungcancer och mesoteliom ges av de lungmedicinska enheterna vid ovanstående sjukhus. Undantag är neuroendokrina tumörer, som diskuteras vid MDK och därefter ofta behandlas av Onkologen SU.

Andra ovanligare intrathorakala tumörer, såsom thymom, handläggs också av eller i samråd med Onkologen SU.

Patienter där det krävs ovanliga behandlingar eller behandling med licenspreparat kan ibland remitteras till Lungonkologisk mottagning eller Onkologen, efter MDK-beslut.

Strålbehandling

Strålbehandling ges på SU och SÄS.

1. Kurativt syftande behandling ges i form av kemoradioterapi vid stadium III, eller stereotaktisk behandling mot primärtumör i lungan utan tecken till spridning. Dessa behandlingar ges på SU, men patienterna följs avseende biverkningar vid den lungmedicinska enheten vid respektive hemsjukhus, utom i de fall då patientens utredning har skett på SU. Uppföljning och kontroller i övrigt sköts av Onkologen SU.
2. Palliativ strålbehandling ges på SU eller SÄS. Uppföljning och patientansvar stannar hos hemkliniken.

Kliniska studier

Den kliniska prövningsenheten (KPE) vid Onkologen SU administrerar kliniska studier där möjlighet finns för samtliga behandlande enheter i västra sjukvårdsregionen att inkludera patienter.

Bakgrund och syfte

Sedan föregående versionen av RMR har vårdprogrammet omarbetats nästan i sin helhet. Detta återspeglar en mängd nya rutiner och behandlingar som successivt implementeras i verksamheten. Det finns en god nationell koncensus kring innehållet. Vårdprogrammet uppdateras frekvent, minst en gång per år, och har blivit mer detaljerat till stöd för användaren, varför det nu är mest relevant att hänvisa till detta både när det gäller utredning, behandling och palliativ vård.

Processmål

- Processens mål följs upp genom kvalitetsindikatorer i det nationella lungcancerregistret, se ”Kvalitetsuppföljning”

Förändringar sedan föregående version

Tidigare version av RMR skrevs 2016. Den har nu omarbetats i sin helhet.

Bilagor som avser riktlinjer för utredning och behandling har utgått, och här hänvisas i stället till det nationella vårdprogrammet.

Flera av de tidigare kvalitetsindikatorerna har blivit inaktuella, eftersom dessa parametrar nu ingår som en självklar del i lungcancerutredningen. Detta gäller till exempel användande av PET inför kurativ behandling och utförande av EGFR-mutationsanalys.

Regional tillämpning av det nationella vårdprogrammet

Utredning/Algoritm: Klassifikation – symtom

- Se Standardiserat vårdförlopp - Lungcancer

Behandling/ Algoritm: Åtgärd/behandling

- Se Nationellt vårdprogram - Lungcancer

Det nationella vårdprogrammet ger tydliga behandlingsriktlinjer. Regionalt gör vi följande modifieringar och tillämpningar:

1. **Läkemedelsbehandling vid lungcancer och mesoteliom**

Tumörbehandlingar kan ordineras i flera cykler i följd, vilka kan ges utan mellanliggande läkarbedömning. Detta förutsätter att

- enhetens sjuksköterskor har tränats i vilka frågor som behöver ställas inför en ny behandlingscykel med cytostatika och/eller immunterapi. Detta kräver god kunskap om biverkningspanoramat.
- enhetens sjuksköterskor har god kännedom om vilka regler som gäller för tolkning av blodproverna inför behandling. Det nationella regimbiblioteket ger riktlinjer för rimliga gränsvärden.
- läkare finns att tillgå för rådfrågning.

2. **Behandling av malignt mesoteliom**

Immunterapiinnehållande regimer bör än så länge förbehållas patienter med icke epiteloitt malignt mesoteliom, eftersom det är i den gruppen man har sett fördelar med immunterapitillägget, vilket inte tydligt framgår i det nationella vårdprogrammet.

Komplikationer

- Se Nationellt vårdprogram - Lungcancer

Klinisk uppföljning

- Se Nationellt vårdprogram - Lungcancer

Patienter bör följas upp och kontrolleras i enlighet med riktlinjer i det nationella vårdprogrammet. En nyhet där som bör implementeras är att kontroller i större utsträckning bör ske med datortomografi som då får ersätta slätröntgenundersökningar. Detta gäller både kontroller under behandling och kontroller efter kurativt syftande behandlingar.

Remissrutiner

Se Regional medicinsk riktlinje - Remiss inom hälso- och sjukvård

Kvalitetsuppföljning

Det sker en kontinuerlig uppföljning av hela regionens ledtider när det gäller utredning enligt SVF Lungcancer. Årligen görs tillsammans med de regionala processägarna en genomgång av de lokala förutsättningarna för utredning, vård och behandling på respektive sjukhus. Här granskas också de kvalitetsindikatorer som ges i lungcancerregistret, se nedan. Detta följs upp med ett vårdprocessmöte för ansvariga inom berörda verksamhetsdelar i hela den västra sjukvårdsregionen.

Kvalitetsindikatorer:

- Utredningstider enligt SVF
- Lungcancerincidens regionalt och per sjukhus
- Andel med histopatologisk diagnos
- Andel som diskuteras på MDK
- Andel av stadium III som får kurativt syftande radiokemoterapi
- Andel som genomgår kirurgi
- Andel som får stereotaktisk strålbehandling mot primärtumör
- Överlevnad 2- och 5 år efter diagnos

Se även Nationella lungcancerregistret – Interaktiv rapport

Resurser

- Regimbiblioteket Lungcancer

Relaterad information/Referens

- **Bilaga 1 –** Regional Tillämpning av radioterapi
- **Bilaga 2 –** Provtagningsrutiner inför medicinsk behandling
- **Bilaga 3 –** Flödesschema Lungcancer

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Jan Nyman, (janny5), Överläkare

Granskad av: Jan Nyman, (janny5), Överläkare

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN11800-2140136717-361

Version: 3.0

Giltig från: 2023-07-03

Giltig till: 2025-03-09