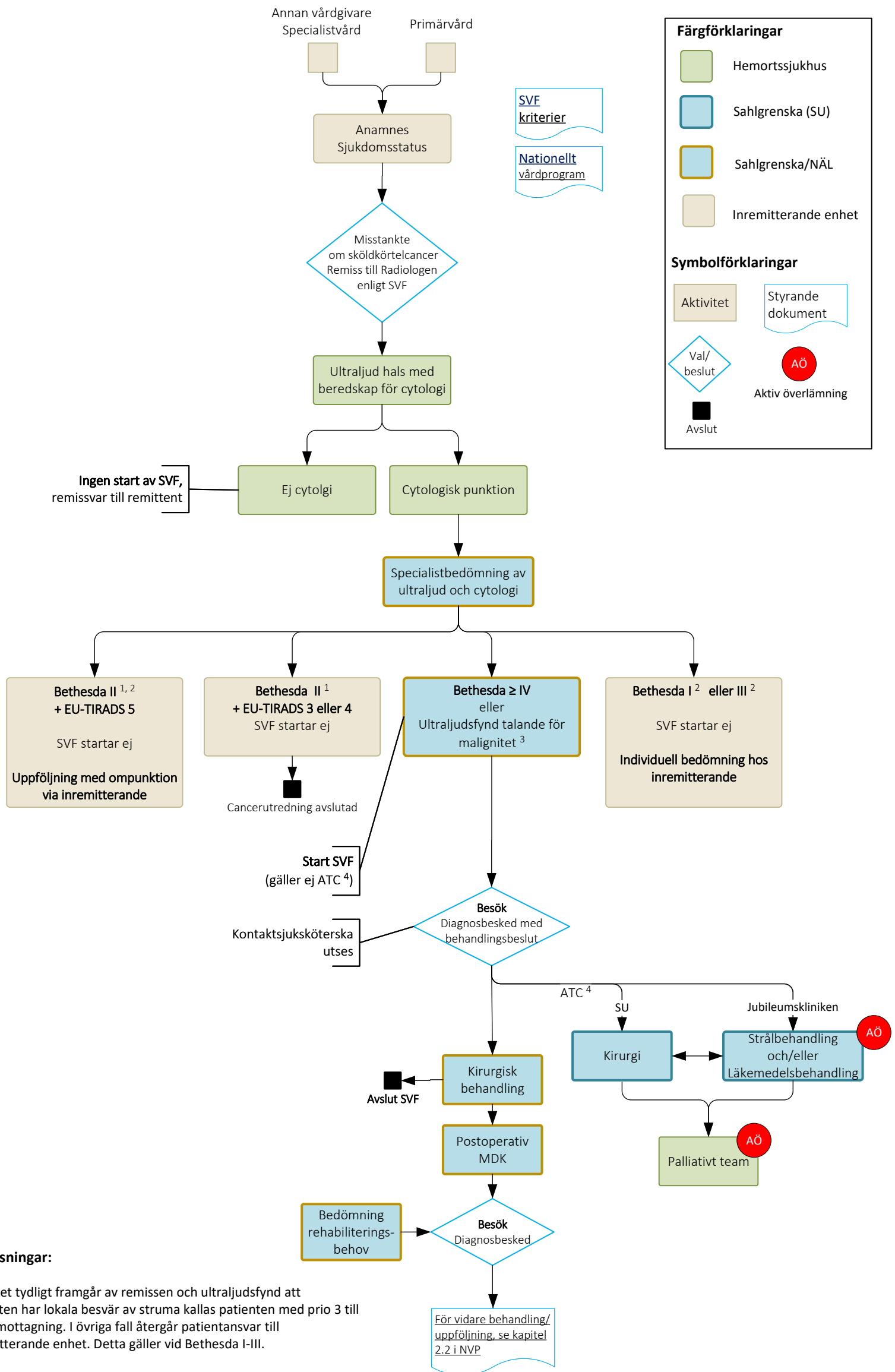


Flödesschema för vårdprocess  
Sköldkörtelcancer



**Färgförklaringar**

- Hemortssjukhus
- Sahlgrenska (SU)
- Sahlgrenska/NÄL
- Inremitterande enhet

**Symbolförklaringar**

- Aktivitet
- Styrande dokument
- Val/beslut
- AÖ
- Avslut

**Hänvisningar:**

<sup>1</sup> Om det tydligt framgår av remissen och ultraljudsfynd att patienten har lokala besvär av struma kallas patienten med prio 3 till kirurgmottagning. I övriga fall återgår patientansvar till inremitterande enhet. Detta gäller vid Bethesda I-III.

<sup>2</sup> Vid Bethesda I rekommenderas i de flesta fall ompunktion. Undantag kan vara punktion av cystisk förändring (EU-TIRADS 2). Vid Bethesda III rekommenderas ofta ompunktion efter 3-6 månader om inget annat talar för operation, till exempel lokala besvär på grund av struma. Efter första ompunktionen bör kirurg fatta behandlingsbeslut, antingen avslut utredning eller kalla till specialistmottagning. Se även bilaga 1, tabell 2.

<sup>3</sup> Ultraljudsfynd talande **entydigt** för malignitet. EU-TIRADS 5 ensamt är inte tillräckligt för att starta SVF.

<sup>4</sup> ATC = Anaplastisk Tyreoidcancer