

**Protokoll**  
**Regionalt vårdprocessmöte corpuscancer**  
**Datum 2022-05-06**  
**Plats Stationshuset konferens, Göteborg**

**Närvarande**

Åsa Åkesson  
Åsa Lång  
Claudia Mateoiu  
Eva Blank  
Peter Hersvik  
Henrik Leonhardt  
Eva Gunnarsson  
Maarten Buimer  
Zeyad Saleem  
Edvin Andersson  
Ann-Sofie Arvidsson

**Ej närvarande**

Nina Kaerger Billfeldt (ersätts av Zeyad Saleem)  
Mårten Torle

**DAGORDNING**

***Genomgång av föregående mötesprotokoll***

Patologen arbetar med checklista för våra PAD-svar, man vill få in detta digitalt. Detta med anledning av att vi vill sluta eftergranska PAD rutinmässigt.

**Beslut:** *vi slutar nu i regionen helt med eftergranskning annat än vid oklara fall eller vid sarkom som fortsatt bör eftergranskas av Patologen, SU.*

*Claudia presenterar vid nästa vårdprogramsmöte innehållet i checklistan.*

*Claudia ser till att ett formellt mail skickas till alla patologer i regionen angående att eftergranskning inte sker rutinmässigt.*

Omvårdnadsdelen är omarbetad med uppdaterade länkar.

Flödesschemat för endometrie-cancer uppdaterades.

### ***Rapport från Nationella vårdprogramsmöte april 2022***

Se presentation av Åsa L.

Sammanfattningsvis är det redan uppdateringar på gång i det nationella vårdprogrammet, bland annat angående immunterapin men också angående MMR-analyser och det kan bli aktuellt att göra detta på samtliga patienter.

Angående immunterapi, var god se presentation, kan det bli aktuellt vid primärbehandling eller vid recidiv där patientens behandling sviktar på platinum. I dessa fall ska molekylläroanalys göras för att eventuellt kunna ge immunterapi framöver när detta har godkänts. I nuläget väntar man på bedömning angående Keytruda.

Molekylärdiagnostikens betydelse i samband med diagnos kan i en framtid få stor betydelse av handläggningen/behandlingen.

### ***Information från RCC***

Edvin informerar om Kunskapsbanken på RCC, det nationella regimbiblioteket, där man kan hitta bra patientinformation och andra stöddokument.

### **INCA**

EIN ska inte vara med i INCA. Vi påtalar resursåtgången för INCA-registrering och det framkommer att det finns pågående arbete nationellt att göra variablerna enklare.

*Förslag till förändringar angående INCA-blanketterna för corpuscancer går igenom vid nästa möte.*

Vi påminns om att vi kan tillhöra olika grupper på Teams och att man behöver byta tillhörighet mellan VG-region respektive RCC för att komma in i våra dokument.

### ***RMR gynsarkom***

Gynsarkomen ligger nu som en bilaga nr 2 sedan mars 2022 i vårdprogrammet Buksarkom. Åsa Å informerar oss om nyheter, var god se presentation.

I det nya vårdprogrammet vill man skärpa utredningen preoperativt, där man önskar fler biopsier, både från endometrie samt med mellannål, i dessa fall bör ”stickkanalen” tas med vid operationen. Fler preoperativa MR-undersökningar önskas.

Gynsarkomen har sämre överlevnad jämfört med övriga buksarkom. Vid misstanke om eller säkerställt sarkom ska dessa patienter diskuteras på MDK.

Uppföljningen förändras till DT thorax-buk minst var sjätte månad de första fem åren därefter en gång årligen i ytterligare fem år. Detta för att upptäcka återfall tidigt då patienten kan gagnas av kirurgisk eller onkologisk behandling.

RMR för sarkom exklusive gyncarkom finns.

*RMR för gynekologiska sarkom behöver göras och Åsa Å lägger upp ett förslag på Teams.*

*Inför nästa möte läser vi alla igenom vad det finns för vetenskap för att göra klinisk undersökning på gynekologiska sarkom i kontrollsituationen.*

*Eva G ser över omvårdnadsdelen.*

Då det ligger ett nytt dokument på Teams kommer vi att få mail skickat som påminnelse att gå in och läsa.

Mötet avslutas genom att ta beslut om **nästa möte**, som läggs till vecka 42; **fredag 21 oktober**, samma lokal och tid.

Vid pennan

Eva Blank