

# Regiondag hudcancer

RCC Väst  
2023-03-03

## Program Regiondag hudcancer

3 mars 2023, Chalmersska huset, Göteborg

- 09.00–09.30 Välkomna och inledning av dagen**  
Johan Dahlén Gyllencreutz, regional processägare  
hudcancer RCC Väst
- 09.30–10.15 Kirurgisk och onkologisk behandling av hudmelanom stadium III och IV**  
Roger Olofsson Bagge, Professor, Överläkare.  
Max Levin, Docent, Överläkare  
Lars Ny, Docent, Överläkare,  
Kirurg- och Onkologkliniken SU
- 10.15–10.30 Paus med möjlighet till kaffe/the**
- 10.30–11.15 Fortsättning**
- 11.15- 11.45 När skivepitelcancer i huden metastaserar 2002-2020**  
Magnus Niklasson, med dr, Överläkare, Öron- näs- och  
halskliniken SU
- 11.45-12.15 Min vårdplan - vad är det och vilket stöd finns vid införande?**  
Anna Sandelin, utvecklingsledare och handläggare för  
Min vårdplan, RCC väst
- 12.15-13.00 LUNCH**

Hudcancerstatistik  
Regionala medicinska riktlinjer

- 12.15-13.00 LUNCH**
- 13.00-13.30 Hur dermatoskopi påverkar handläggning av melanom**  
John Paoli, Professor, Göteborgs Universitet
- 13.30-14.00 Tunna melanom ( $\leq 1$  mm): prognostiska faktorer**  
Magdalena Claesson, med. dr, Överläkare, Hudkliniken SU
- 14.00-14.30 CP-GEP test som prognosmarkör vid melanom**  
Iva Johansson, med dr, Överläkare, klinisk patologi SU
- 14.30-15.00 Paus med fika**
- 15.00-15.30 Melanomprocessen SkaS – Multidisciplinär mottagning sedan 2008**  
Petra Svensson, ST-läkare Hudkliniken  
Processledare Melanomprocessen, SkaS
- 15.30-15.45 Sammanfattning och avslut**  
Johan Dahlén Gyllencreutz

**Regionalt cancercentrum väst**  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset | 413 45 Göteborg  
Besök: Medicinaregatan 18 G | Telefon: 010-441 2823  
E-post: [rccvast@vgregion.se](mailto:rccvast@vgregion.se) | [www.cancercentrum.se/vast](http://www.cancercentrum.se/vast)



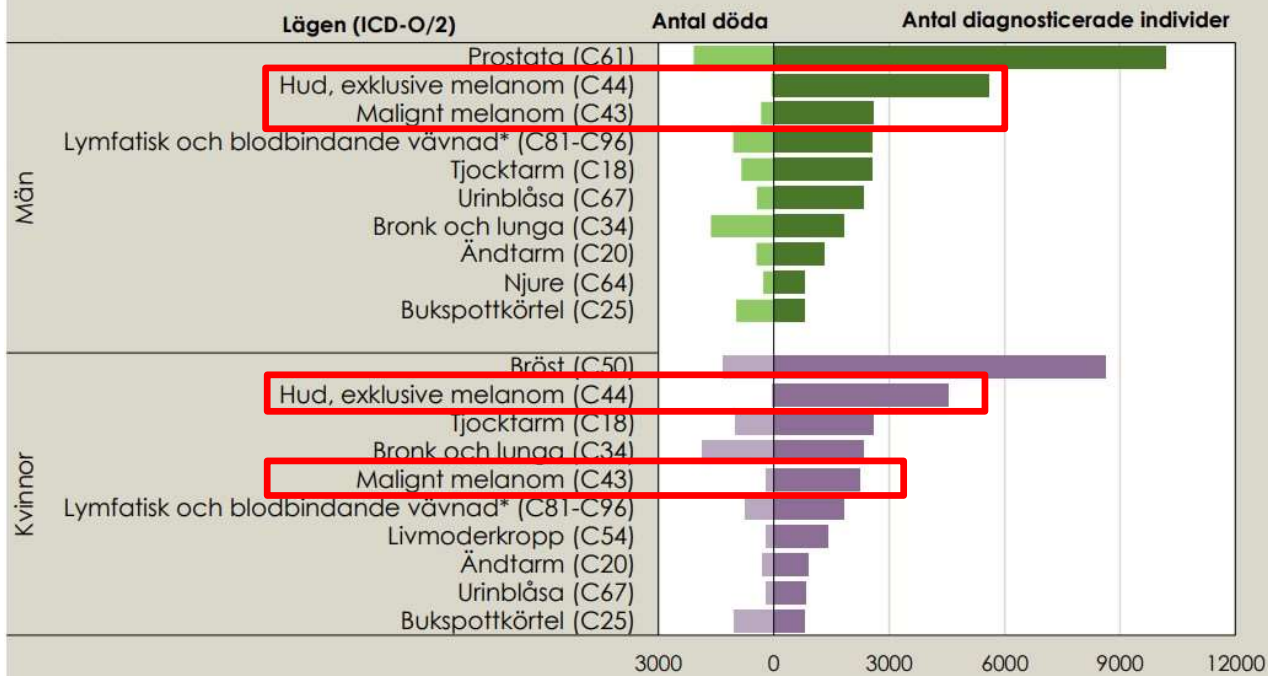
# Regional processgrupp för hudcancer

- Tidigare processgrupp för melanom, täcker nu även skivepitelcancer i huden och Merkelcellscancer
- Består av representanter från:
  - RCC Väst
  - Flera hudkliniker
  - Flera kirurgkliniker
  - Onkologi Sahlgrenska
  - Öron- Näsa och Hals Sahlgrenska
  - Patologi Sahlgrenska
  - Primärvården
  - Norra Halland
  - Omvårdnadsgruppen
  - Patientrepresentanter

# Hudcancer

**Figur 2. De 10 vanligaste cancersjukdomarna, 2021**

Antal diagnosticerade individer och antal döda

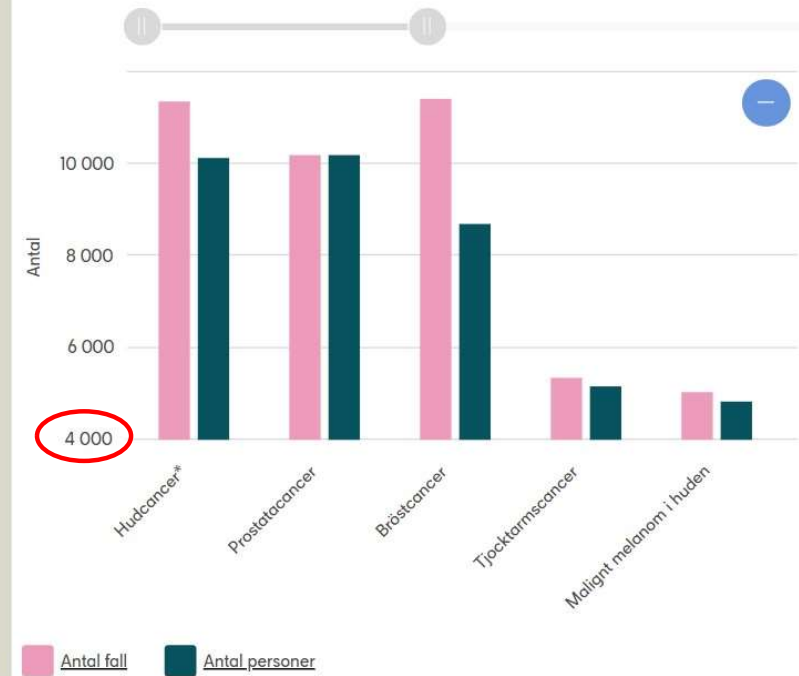


\* Gruppen inkluderar lymfom, leukemier och besläktade cancersjukdomar.

Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

## De vanligaste cancerformerna

Antal fall och personer 2021.



Källa: Socialstyrelsen. \*Exklusive malignt melanom och basalcancers. \*\*Samt övriga urinvägar.

# Hudcancer

Antal nya cancerfall, Ålder: 0-85+, Riket					
	Melanom				
Kön	2017	2018	2019	2020	2021
Män	2 211	2 403	2 470	2 411	2 735
Kvinnor	1 985	2 180	2 193	2 193	2 303
<b>Totalt</b>	<b>4 196</b>	<b>4 583</b>	<b>4 663</b>	<b>4 604</b>	<b>5 038</b>
Socialstyrelsens statistikdatabas 2023-01-25					

Antal nya cancerfall, Ålder: 0-85+, Riket					
	Skivepitelcancer				
Kön	2017	2018	2019	2020	2021
Män	4 436	4 923	5 293	5 661	6 118
Kvinnor	3 229	3 584	3 809	4 182	4 855
<b>Totalt</b>	<b>7 665</b>	<b>8 507</b>	<b>9 102</b>	<b>9 843</b>	<b>10 973</b>
Socialstyrelsens statistikdatabas 2023-01-25					

## 2021

- Ca 5 000 invasiva melanom
- Ungefär lika många in situ-melanom
- Ca 11 000 fall av skivepitelcancer i huden
- Ca 70 000 fall av basalcellscancer  
>100 000 fall om icke PAD-verifierade räknas med
- Samt >> 300 000 fall med misstänkt/befarad hudcancer?

# Hudcancer

- Det stora antalet individer och fall gör att det blir oerhört viktigt att hitta bra arbetssätt
- Hur hittar man patienterna som har hudcancer och hur får man rätt handläggning utifrån diagnos/prognos?
- Bedömning i primärvården
- Teledermatoskopi

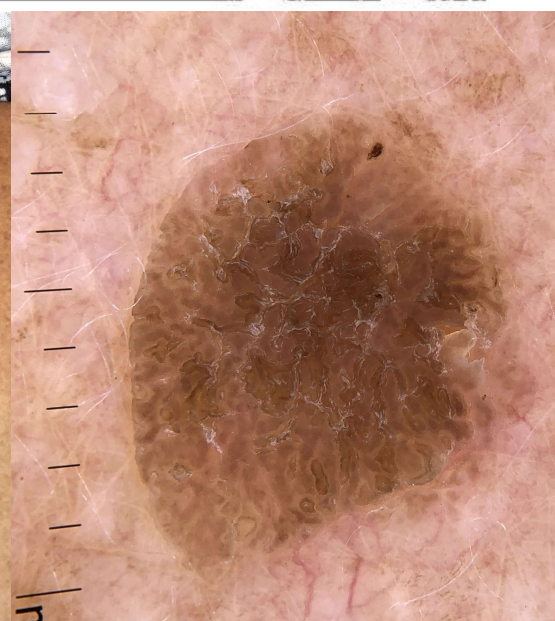
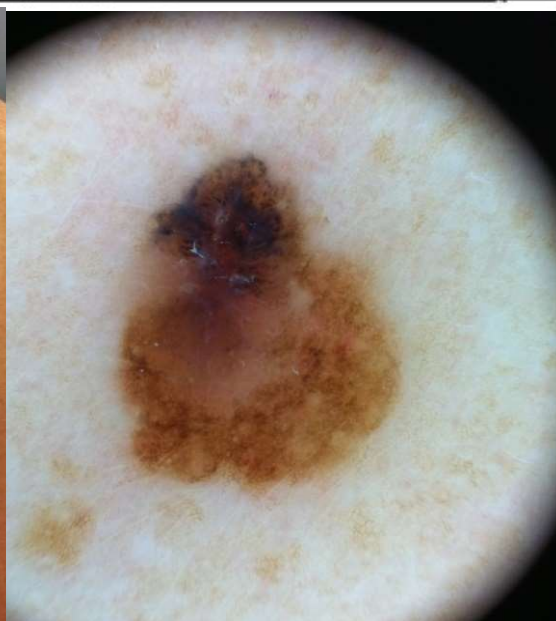
# Teledermatoskopi vs vanlig remiss

## Anamnes, status

Tacksam snabb kallelse för denna pat för att kontrollera en hudförändring. Inte märkt själv men hennes man som blev orolig för denna. Pat ska resa bort på solresa den 16/ 3

## Diagnos

Dysplastisk nevus? Malignitet?



# Teledermatoskopi

- Utbildning finns tillgänglig bl.a. via RCC:s hemsida:  
<https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kompetensforsorjning/utbildningar/webbutbildning-i-teledermatoskopi/>

# Teledermatoskopi

Så här går  
det till



Riskbedömning



Vanliga diagnoser



Undersökning



Remiss



## Superficiellt spridande melanom

Stäng



### anom

n. Den vanligaste  
mentfläck som  
m har ojämn form

ä och grå)

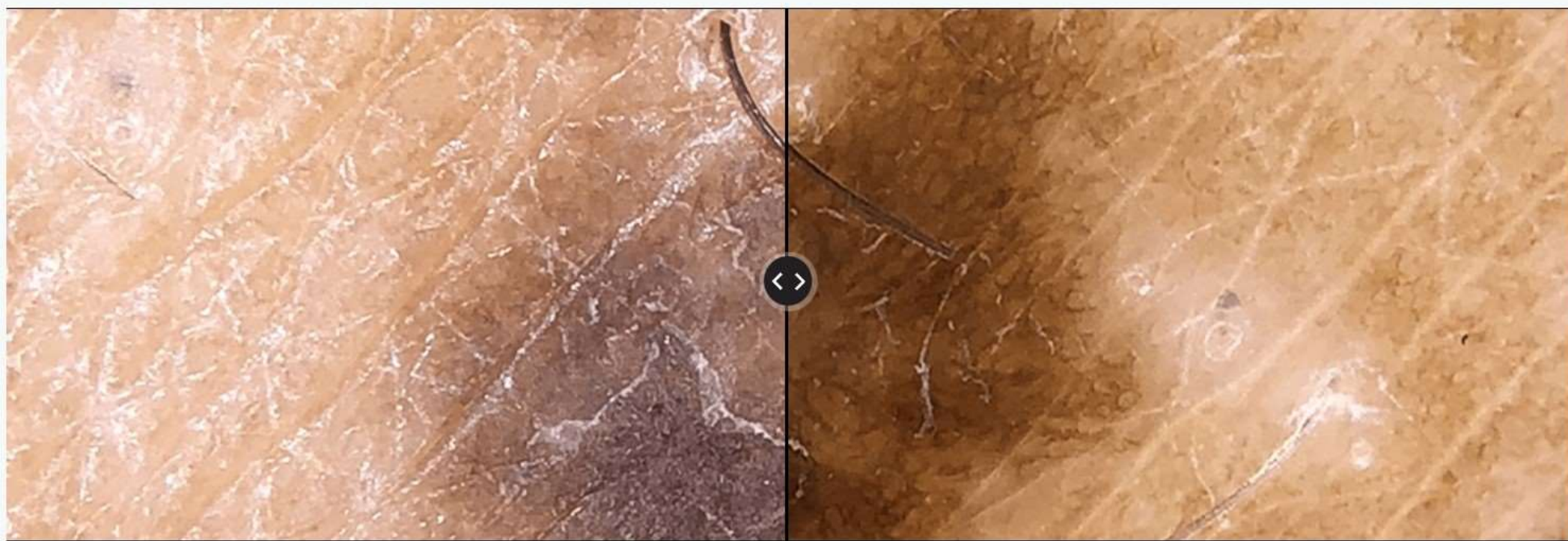
s.k. streaks

örlek och färg

ilden samt bläck för

## Bra och dåliga bilder

► Dra i reglaget för att se mer av bilderna samt bläddra för att se fler exempel



# Regionala medicinska riktlinjer för hudcancer

- Tas fram av den regionala processgruppen för hudcancer
- Innebär en regional anpassning och tillämpning av de nationella vårdprogrammen (NVP), 3-4 sidor istället för >100 sidor
- Gäller för VGR men påverkar även Halland, t.ex. vid remiss till Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Beskriver vi arbetar i VGR samt de få skillnader som finns jämfört med NVP
- Uppdateras efter hand, vid större förändringar kan texten behöva gå på remiss innan den godkänns

# RMR hudcancer generellt

- Finns för melanom, skivepitelcancer i huden och Merkelcellscancer
- Hittas på RCC:s hemsida, under regionspecifikt innehåll på respektive vårdprogram
- <https://cancercentrum.se/vast/cancerdiagnoser/hud-och-melanom/>

## Hud och melanom

Malignt melanom >

Merkelcellscancer >

Skivepitelcancer ✓

### Vårdprogram ✓

Vårdprogramgrupp  
Skivepitelcancer

Till regionspecifikt innehåll



# Nationellt vårdprogram skivepitelcancer

Det nationella vårdprogrammet för skivepitelcancer i huden (cSCC) beskriver alla patienter i olika skeden av sjukdomen.

## Nationellt vårdprogram

**Nationellt vårdprogram skivepitelcancer i huden, Kunskapsbanken**

Alla vårdprogram, vägledningar och SVF finns i RCCs Kunskapsbank.

Stödjande RCC är Regionalt cancercentrum sydöst.

## Regionspecifikt innehåll

Mellansverige

Norr

Stockholm Gotland

Syd

Sydöst

**Väst**

## Regional medicinsk riktlinje skivepitelcancer

Tillämpningar av nationella vårdprogram kallas i Västra sjukvårdsregionen regionala medicinska riktlinjer.

**Regional medicinsk riktlinje skivepitelcancer**

# RMR hudcancer generellt

- Hittas också på VGR:s hemsida, på sidan för styrande dokument
- <https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardriktlinjer/styrande-dokument-inom-halso--och-sjukvard/>

Startsida / [Vårdriktlinjer](#) / Styrande dokument inom hälso- och sjukvård: RMR, Rutin, Riktlinje, Plan

## Vårdriktlinjer

- Beslutstöd övervikt och fetma ▶
- Covid-19, samlad information ▶
- Försäkringsmedicin ▶
- Hjälpmiddel och läkemedelsnära produkter ▶
- Kliniska kunskapsstöd
- Levnadsvanor ▶
- Läkemedel ▶
- Medicinsk kvalitetsuppföljning
- Medicinteknik
- Peruker, toupéer, ögonfransar och ögonbryn
- Regional smittspåringsenhet
- Smittskydd Västra Götaland ▶
- Strama Västra Götaland ▶
- Strålsäkerhet ▶
- Styrande dokument inom hälso- och sjukvård: RMR, Rutin, Riktlinje, Plan**
- Vård av personer från Ukraina ▶

# Styrande dokument inom hälso- och sjukvård: Plan, Riktlinje, RMR, Rutin



Styrande dokument inom hälso- och sjukvård bidrar till kunskapsbaserad och högkvalitativ vård i den offentligt finansierade vården i Västra Götalandsregionen. Det finns tre typer av styrande dokument avseende hälso- och sjukvård: plan, riktlinje och rutin. Riktlinje finns dels som stöd för beslutsfattare, dels som kunskapsstöd för vårdens utövare i det kliniska arbetet.

## Sök efter RMR:er, riktlinjer och rutiner

Här kan du söka efter vgr:s Regionala Medicinska Riktlinjer (RMR), riktlinjer och rutiner. Du kan söka via fritext, alfabetiskt, eller genom ämnesområden via dropdown-listan.

Hitta dokument via dropdownlistan

Cancersjukdomar

Välj

Fritextsök

Hitta dokument

# RMR hudcancer generellt

- Stor del av texten i RMR beskriver vad som gäller efter att patienten har remitterats från primärvården till specialistsjukvård
- Teledermatoskopiutbildningen samt Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd har mer text riktad till primärvården
- Vid remiss till hudklinik med tumörfrågeställning krävs i VGR teledermatoskopisk remiss inkluderande remisstext samt översiktsbild, närbild och dermatoskopisk bild

# RMR för melanom – regional anpassning

- SVF för melanom startas i VGR av hudläkare, vid teledermatoskopisk remissbedömning eller vid ett besök. Det kan också startas vid histopatologiskt fynd av melanom
- Vid fynd av misstänkt melanom i primärvården rekommenderas i VGR remiss till hudklinik snarare än diagnostisk excision på vårdcentralen
- Vid dermatoskopisk misstanke om in situ-melanom kan diagnostisk excision göras med 5 mm marginal istället för 2 mm, för att undvika behov av utvidgad excision i dessa fall


# RMR för melanom – vid remiss till SU

- För patienter som ska behandlas på SU har hudkliniken ett övergripande ansvar och remisser skickas till hudkliniken även då andra kliniker utför behandlingen
- Remiser gällande melanom faxas till nummer 031-41 15 84
- Patienter med metastaser (melanom stadium III-IV) ska diskuteras på regional multidisciplinär konferens (MDK)
- För detta ska remiss faxas till hudkliniken SU på nummer 031-41 15 84. I samband med detta kontaktas även hudklinikens koordinator på telefonnummer 0700–206 706
- Hudkliniken SU ombesörjer då anmälan till Melanom-MDK vilket ska göras senast kl. 12:00 dagen före MDK

# RMR Skivepitelcancer i huden

- Utöver NVP finns en lathund som kortfattat beskriver handläggning, uppdelning av tumör- och patientfaktorer etc vid skivepitelcancer i huden (cSCC)
- <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/skivepitelcancer-i-huden/vardprogram/lathund/>
- Vid misstanke om cSCC i primärvården rekommenderas excision eller teledermatoskopisk remiss till hudklinik
- Inget behov av remiss vid radikalt exciderad cSCC men remiss vid högrisktumör och högriskpatient

# RMR Skivepitelcancer i huden

Tumör vs. patient	Tumör preoperativt Okomplicerad Komplicerad	Tumör postoperativt Lågrisk Högrisk	Patient Lågrisk  Högrisk
Vad påverkas?	Kirurgisk marginal 4-6 vs 6-10 mm	Utredning & uppföljning	Uppföljning

# RMR Skivepitelcancer i huden

Två eller fler av (bl.a.) följande faktorer:

- Tumördiameter >20 mm
- Svåravgränsad
- Lokalisation på ytteröra, tinning eller läpphud
- Lokalisation i brännskada, kroniskt sår eller strålbehandlat område
- Återfall
- Immunsuppression

Tumör vs. patient	Tumör preoperativt Okomplicerad Komplicerad
Vad påverkas?	Kirurgisk marginal 4-6 vs 6-10 mm

Målet är att uppnå radikalitet

# RMR Skivepitelcancer i huden

## Högrisktumör (två eller fler av riskfaktorerna):

- Tumör  $\geq 2$  cm i diameter
- Invasion nedom subkutant fett
- Låg differentieringsgrad
- Perineural invasion (nerv  $\geq 0,1$  mm i diameter)

## Högriskpatient:

- Organtransplantation eller annan (tyngre) immunsuppression
- Genetisk predisposition
- Tidigare stort antal cSCC



# RMR Skivepitelcancer i huden

- Observera:
  - Genital SCC handläggs enligt vårdprogram för peniscancer respektive vulvacancer
  - Läppcancer (SCC på det läppröda) och SCC i mun- eller nässlemhinna handläggs enligt vårdprogram för huvud- och halscancer

# RMR Merkelcellscancer

- Merkelcellscancer (MCC) är en ovanlig, mycket aggressiv malign hudtumör där tidig upptäckt och snar behandling är viktigt
- Cirka 50 nya fall av MCC diagnostiseras årligen i Sverige
- I princip alltid aktuellt med draging på MDK samt med både kirurgisk och onkologisk behandling
- Teledermatoskopisk remiss till hudklinik om MCC misstänks i primärvården

# RMR MCC – De huvudsakliga stegen

## Vid misstanke om MCC

- Om möjligt diagnostisk excision av hela tumören, annars biopsi från den tjockaste, icke ulcererade delen, i båda fall med snabbsvar
- Vid bekräftad diagnos, helkroppsundersökning, palpation av lymfkörtlar och remiss till hudkliniken SU för anmälan till Melanom-MDK (MDK1)
- Utvidgad excision med 1-2cm samt undersökning portvaktskörtel eller palpabla lymfkörtlar, i samtliga fall med snabbsvar
- Målet är radikalitet och helst primärslutning av operationssåret utan fördröjning, för att möjliggöra adjuvant strålbehandling av operationsområdet inom 4–6 veckor

# RMR MCC – De huvudsakliga stegen

- Vid fynd av regional spridning, görs fjärrmetastasutredning med PET-DT eller DT
- Vid fynd av metastaser remiss till hudkliniken SU för anmälan till Melanom-MDK (MDK2)
- Vid avsaknad av tecken på metastaser ges utöver den kirurgiska behandlingen även adjuvant strålbehandling av tumörområdet och för högriskpatienter även regional lymfkörtelstation
- Vid metastaser ges regional strålbehandling, lymfkörtelutrymning eller immunterapi

# RMR Merkelcellscancer

- För att minimera fördröjning av behandling av MCC bör man arbeta parallellt, t.ex. börja planera för strålbehandling samtidigt som man planerar för kirurgisk behandling
- Snabbsvar bör begäras från patologen, vid biopsier, excisioner och vid undersökning av lymfkörtlar

# Nationellt kliniskt kunskapsstöd

- Kunskapsstöd för primärvården,  
<https://nationelltklinisktkunskapsstod.se/>
- Finns för cancersjukdomar och för hudcancer hittas texter om melanom, skivepitelcancer i huden och basalcellscancer (även hudlymfom)
- Texterna har tagits fram nationellt. Arbete pågår med regionalt tillägg för VGR



REGIONALT  
CANCERCENTRUM  
VÄST

