

# Immunterapiutlöst pankreatit

## Förändringar sedan föregående version

2025-12-17: Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Ny rutin

## Bakgrund

Symtomatisk pankreatit är en ovanlig biverkan av immunterapi. Det är en av de få biverkningar där man vanligtvis inte ger kortison eller annan immunsuppressiv behandling. Obs, alkohol och sten är betydligt vanligare orsaker till pankreatit än immunterapibehandling.

## Vem är ansvarig för patienteten:

Onkolog i de flesta fall. Onkolog tillsammans med gastroenterolog/kirurg i mer komplicerade fall.

## Symtom

Epigastriell smärta, ofta med utstrålning mot ryggen, illamående, ev. kräkningar, feber, eventuellt cirkulatorisk påverkan. Diagnosen kräver symtom, en isolerad amylashöjning är inte pankreatit.

## Akuta prover och undersökningar

CRP, elektrolyter, blodstatus, leverstatus, amylas (minst 3 ggr övre referens), TG, TNI (utesluta hjärtinfarkt)

EKG - för att utesluta hjärtinfarkt.

CT - för att påvisa pankreatit och eventuell vidgning av gallvägar eller sten samt för att utesluta andra akuta åkommor i buken som skulle förklara patientens symtom.

Gastroskopi – för att utesluta esofagit, gastrit, duodenit.

## Prover som ska följas

CRP, elektrolyter, leverprover (amylas används i första hand för diagnos, CRP bättre för att följa tillståndet)

## Akut behandling

Som vid pankreatit av andra orsaker så är intravenös vätska (vanligtvis bolus 10ml/kg, därefter 1,5ml/kg/timme första dygnet), smärtstillande och eventuellt antibiotika det viktigaste. Man kan pröva kortison men det hjälper sannolikt inte.

## Utförande

Här beskrivs även hur man skall hantera avsteg från rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

## Arbetsgrupp

Max Levin, överläkare, verksamhet onkologi

Sara Bjursten, överläkare, verksamhet onkologi

Antonios Kelepouris, överläkare, verksamhet specialistmedicin

Johann Hreinsson, specialistläkare, ST, verksamhet specialistmedicin

Helgi Björnsson, specialistläkare, ST, verksamhet specialistmedicin

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Onkologi

**Innehållsansvar:** Max Levin, (maxle1),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Sara Bjursten, (sarbj5), Överläkare

**Godkänd av:** Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9775-406090012-297

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-12-17

**Giltig till:** 2027-06-03