

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård, Verksamhet Kirurgi  
Sahlgrenska, Verksamhet Hud- och könssjukvård  
Innehållsansvar: John Paoli, (johpa4), Överläkare/Universitetslekt  
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad  
Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-04

Giltig till: 2028-03-04

# Remittering av patienter med kutant melanom och Merkelcellscancer för utvidgad excision och sentinel node biopsi till Sahlgrenska Universitetssjukhuset

## Bakgrund/Syfte

Patienter med kutant melanom av tjocklek större än 1 mm samt Merkelcellscancer (MCC) löper en ökad risk för lymfkörtelmetastaser (N+) och rekommenderas utredning med sentinel node biopsi (SNB). Vid positiv SNB kan adjuvant systemisk behandling vara aktuellt. Riktlinjen gäller för hela Västra Götaland och norra Halland.

## Arbetsbeskrivning

Patienter med ett PAD-verifierat kutant melanom med en Breslowtjocklek >1 mm eller MCC bör erbjudas SNB i samband med den utvidgade excisionen. Detta förutsätter att:

- Patienten inte kliniskt har känd regional eller fjärrspridning, finns misstanke om detta så skall detta först utredas med CT thorax/buk/hjärna och ev cytologi/biopsi. Om metastas identifieras så ska detta anmälas till regional MDK för melanom.
- Patienten är i ett sådant hälsotillstånd och har en förväntad överlevnad så att patienten antingen kan komma ifråga för adjuvant systemisk behandling, alternativt förväntas följa uppföljningsriktlinjer.

Patienten ska initialt remitteras till och bedömas av Verksamhetsområde Hud- och könssjukvård, SU/Sahlgrenska eller motsvarande enhet/sjukhus inom Västra Götalandsregionen och norra Halland som är väl förtrogen med handläggning av melanom. För patienter inom SU/Sahlgrenskas upptagningsområde eller som har melanom eller MCC i huvud-halsområdet och som uppfyller kriterier enligt ovan remitteras dessa till Verksamhetsområde Kirurgi, SU/Sahlgrenska som ansvarar för korrekt bedömning av indikation och diskussion med patienten. Patienten genomgår en preoperativ bedömning och Verksamhet Kirurgi ansvarar för att operationsanmäla patienten. Om primärtumören lokaliseras till huvud- och halsregionen så bedömer ÖNH kirurg patienten utifrån journaluppgifter, vid behov kan även plastikkirurg involveras i bedömningen efter bedömning av ÖNH kirurg. Alla nödvändiga remisser, inklusive PAD och SPECT, skrivs av läkare från Verksamhet Kirurgi.

Operation inom huvud-hals området sker på Sahlgrenska Operation 7 och operation utanför huvud-hals området sker på Sahlgrenska Operation 1/2/8. Alla patienter vårdas på Verksamhet Kirurgi (i första hand på Dagsjukvården på Kirurgmottagningen alternativt Avd 132). Op-koordinator Kirurgi ansvarar för all logistisk samordning i samråd med operationskoordinator ÖNH och vid behov operationskoordinator Plastikkirurgi. Preoperativt träffar operatör patienten på Dagsjukvården på Kirurgmottagningen alternativt Avd 132 och markerar äret/tumörområdet inför SPECT. Direkt efter kirurgi ansvarar huvudoperatör för att informera/ronda patienten på Dagsjukvården på Kirurgmottagningen alternativt Avd 132, inkl att skriva eventuella recept och sjukskrivning.

Efter genomförd kirurgi med negativ SNB så återremitteras patienten till Verksamhetsområde Hud- och könssjukvård SU/S eller till motsvarande enhet i regionen för uppföljning enligt nationella vårdprogrammet, alternativt till privat hudläkare om ursprungliga remissen kom därifrån.

Vid positiv SNB ansvarar Verksamhet Kirurgi SU/S för fortsatt utredning och uppföljning. Vid MCC ska patienten diskuteras igen på MDK för ställningstagande till vidare handläggning. Vid melanom skall patienten genomgå CT thorax, buk och hjärna samt BRAF-analys av primärtumör och kontroll av LD och S100. Patienten kommer därefter att

diskuteras på MDK för ställningstagande till ytterligare behov av kirurgi, adjuvant eller annan systemisk behandling. Om ingen annan behandling är aktuell så kommer uppföljning ske var 6:e månad i tre år, inklusive ultraljud av området för positiv portvaktscörtel, om lymfkörtelutrymning inte gjorts. För att kunna upptäcka och snabbt handlägga både återfall i melanom och nya primära melanom rekommenderas att vartannat besök sker på kirurgklinik (som även ansvarar för eventuellt ultraljud) och vartannat besök på hudklinik.

Vid behov av halskörtelutrymning remitteras patienten till MDK Huvud- och halscancer. Om fjärrmetastaser konstateras, remitteras patienten till Verksamhet Onkologi, SU/Sahlgrenska Team 3 för ställningstagande till systemisk behandling. Upptäcks under uppföljningstiden lokala eller regionala recidiv ska dessa diskuteras på MDK melanom.

## Ansvar

Ansvar för att arbeta utefter denna riktlinje har behandlande läkare vid Verksamhet Kirurgi och ÖNH SU/Sahlgrenska. Ansvar för att denna riktlinje blir känd har verksamhetscheferna vid Verksamhet Kirurgi och ÖNH SU/Sahlgrenska och överläkare vid Verksamhet Hud- och könssjukvård SU/Sahlgrenska.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen har innehållsansvariga överläkare vid tumörteamet på Verksamhet ÖNH och teamet för melanomkirurgi på Verksamhet Kirurgi samt överläkare vid Verksamhet Hud- och könssjukvård SU/Sahlgrenska.

Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i Melior om riktlinjen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från riktlinjen rapporteras i MedControlPRO.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Kunskapsöversikt

Nationellt vårdprogram Hudmelanom

[Nationellt vårdprogram Hudmelanom \(cancercentrum.se\)](https://www.cancercentrum.se/nationellt-vardprogram-hudmelanom)

Nationellt vårdprogram Merkelcellscancer

[Nationellt vårdprogram Merkelcellscancer \(cancercentrum.se\)](https://www.cancercentrum.se/nationellt-vardprogram-merkelcellscancer)

## Granskare/arbetsgrupp

Roger Olofsson Bagge, överläkare, docent, Verksamhet Kirurgi,  
SU/Sahlgrenska

Luaay Aziz, överläkare Verksamhet ÖNH, SU/Sahlgrenska

John Paoli, överläkare, professor, Verksamhet Hud- och könssjukvård,  
SU/Sahlgrenska

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård,  
Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska, Verksamhet Hud- och  
könssjukvård

**Innehållsansvar:** John Paoli, (johpa4),  
Överläkare/Universitetslekt

**Granskad av:** Roger Olofsson Bagge, (rogol1),  
Överläkare/Professor, Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef

**Godkänd av:** Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9821-892910994-26

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2026-03-04

**Giltig till:** 2028-03-04