



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

Nationellt vårdprogram cervixcancer – vem, hur, när?

Tumör-ARG 2014-05-09

Karin Bergmark, Jubileumskliniken,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

The Sahlgrenska Academy



Cervical Cancer

Incidens Världen

>500.000 kvinnor per år!

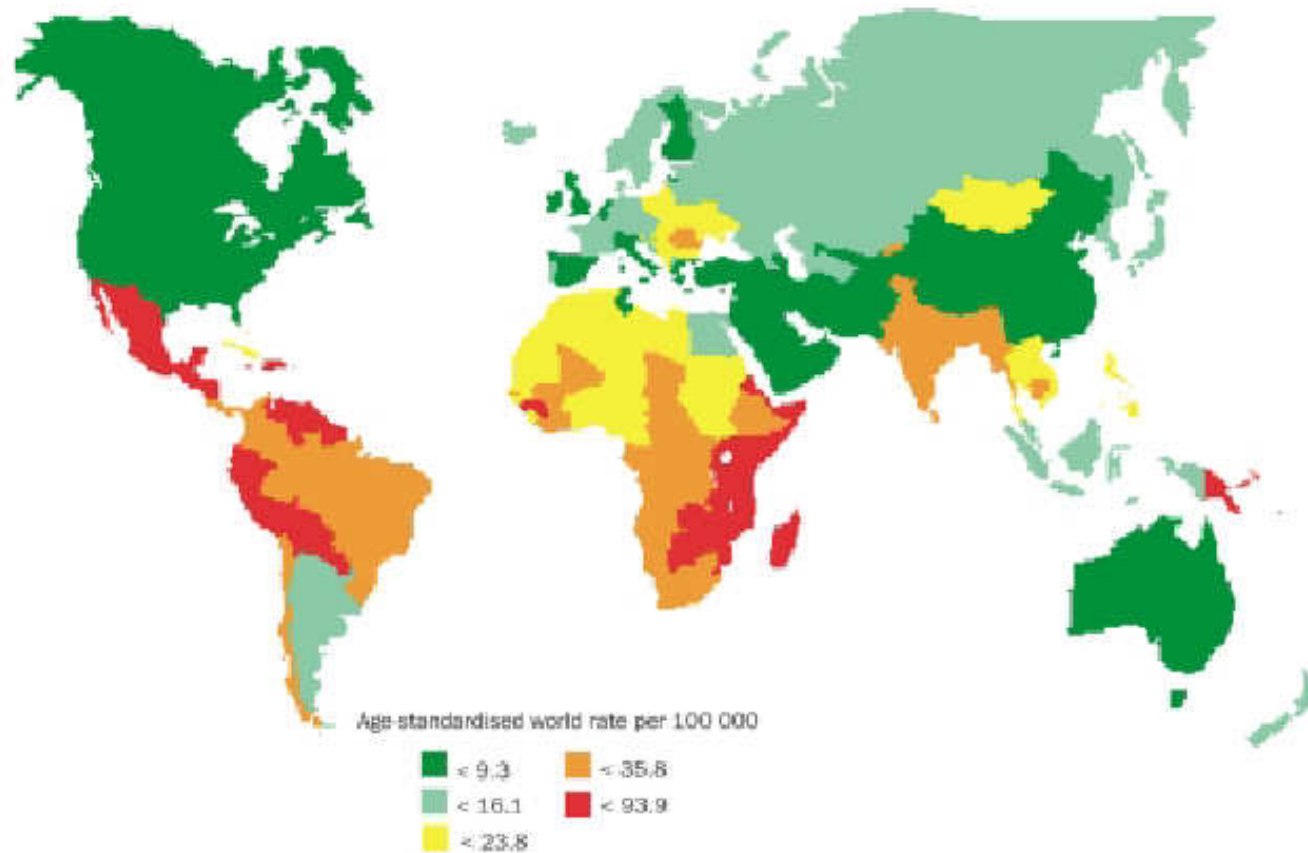


Figure 6. Estimated age standardised by world standard incidence rates, by country: cancer of the cervix uteri.

Parkin 2001



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

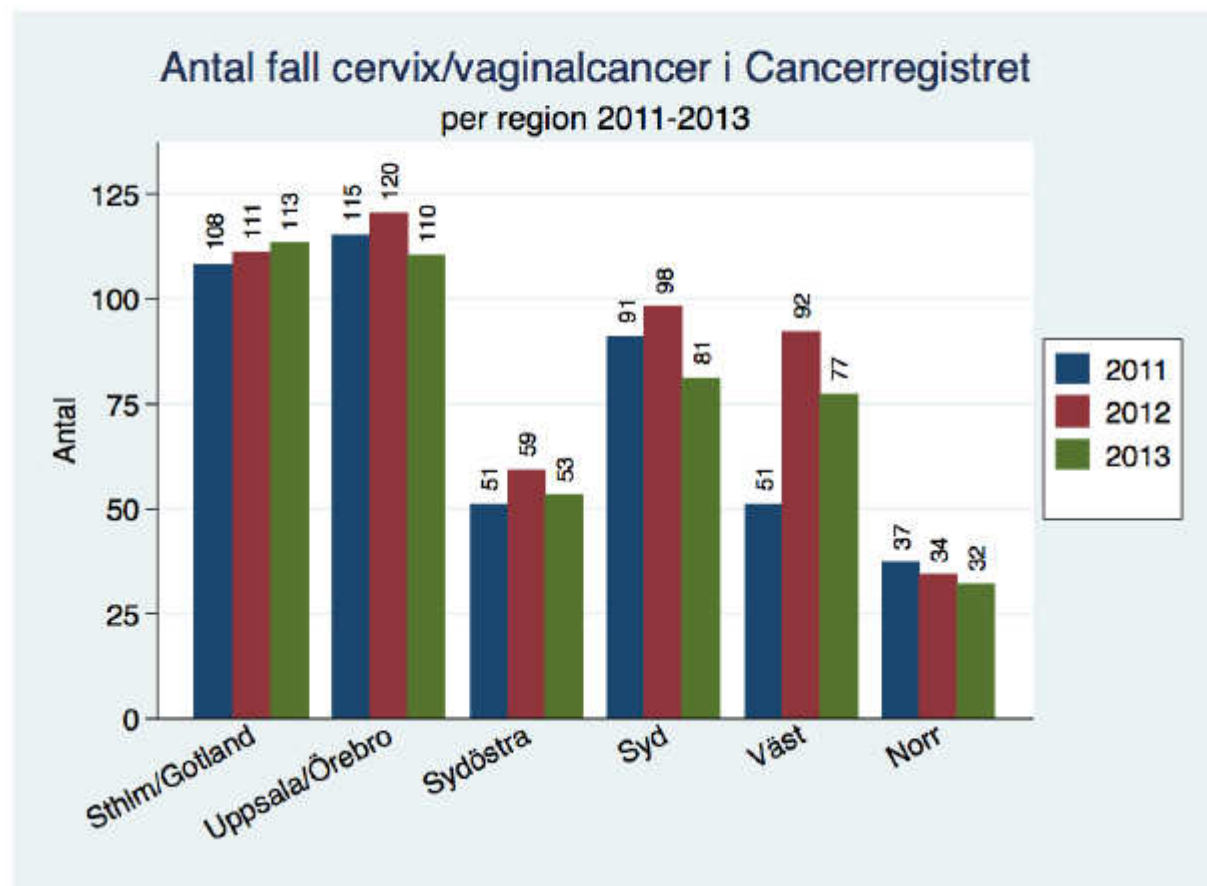
Incidens Sverige 2012

Cancer in situ		4534
----------------	--	------

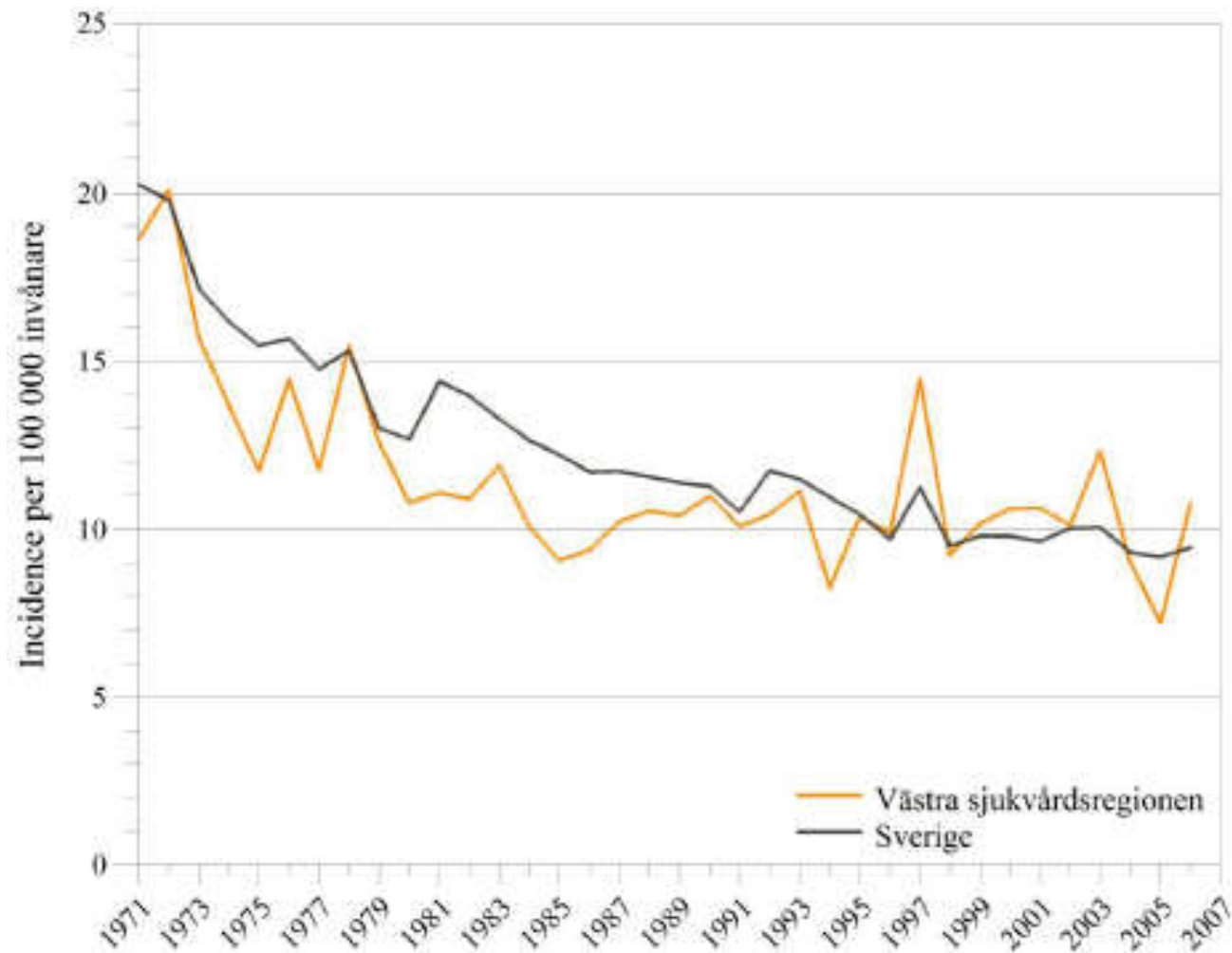
Cervixcancer

- Sverige	10,0/100.000	484
- Stockholm	9,6/100.000	104

Antal fall/region i cancerregistret

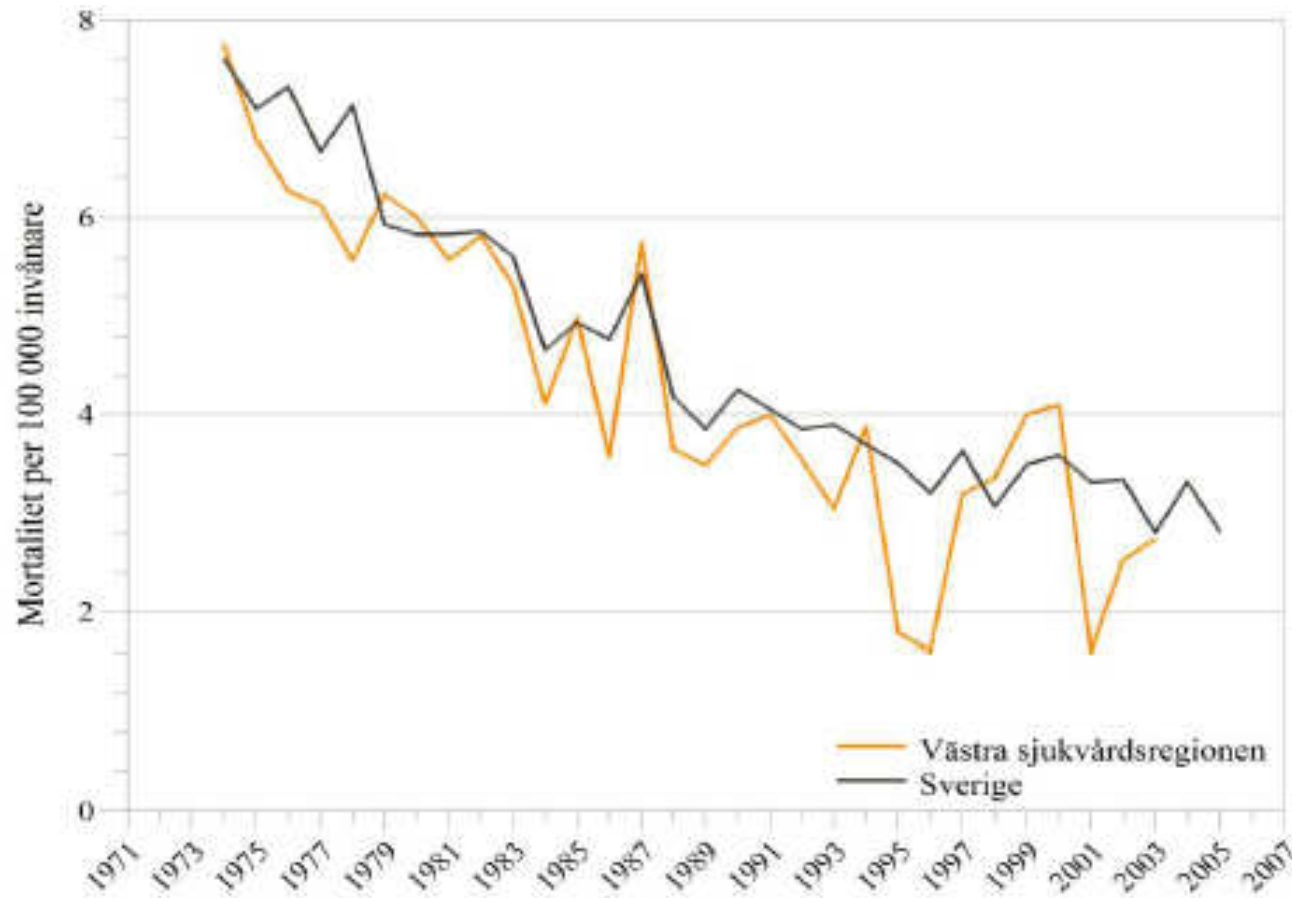


Incidens cervixcancer 1971-2007



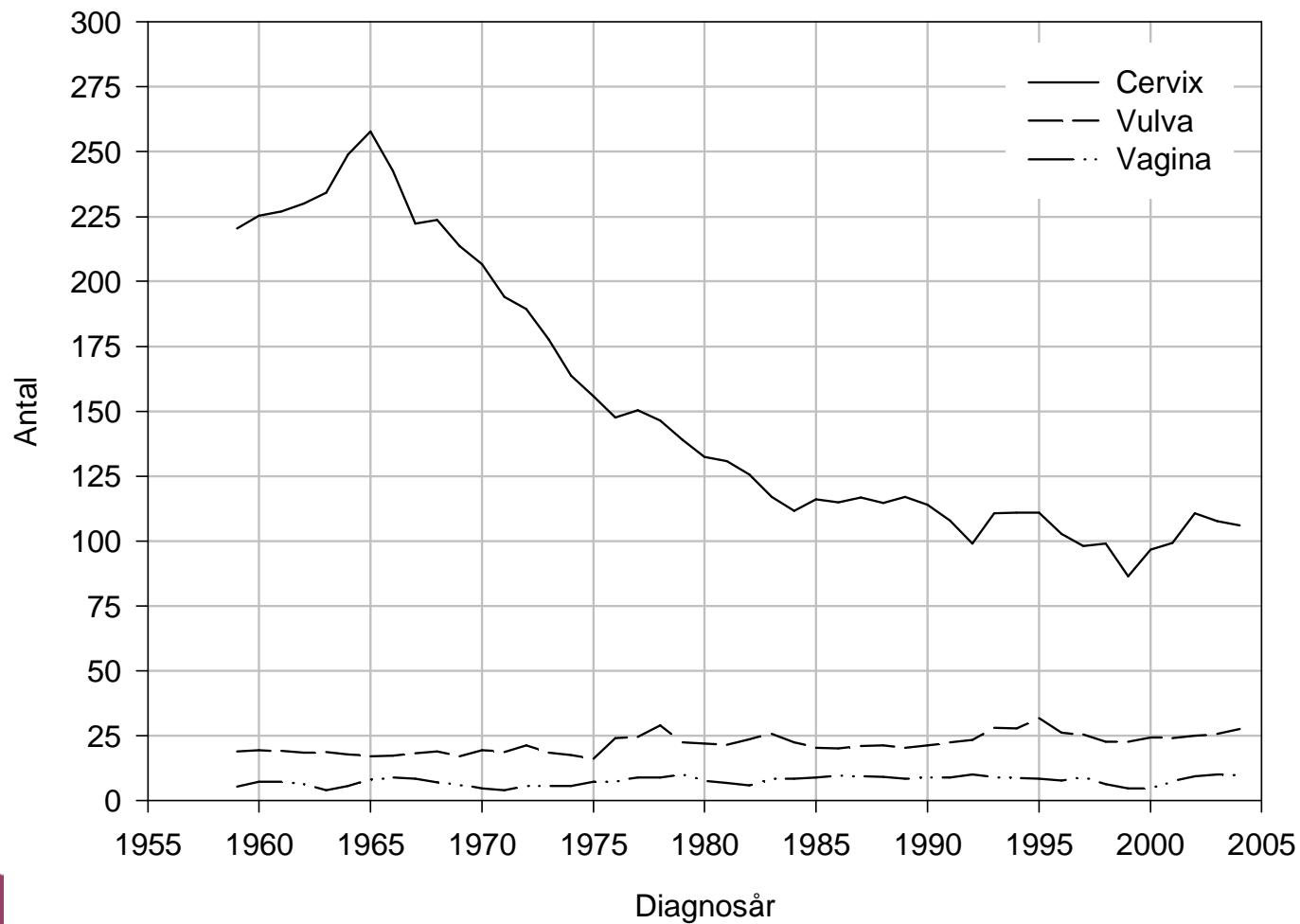
Åldersstandardiserad incidens av invasiv cervixcancer i Västra sjukvårdsregionen och Sverige 1971 – 2006 (observera att skalorna är olika i figur 1 och figur 2)

Mortalitet 1971-2007



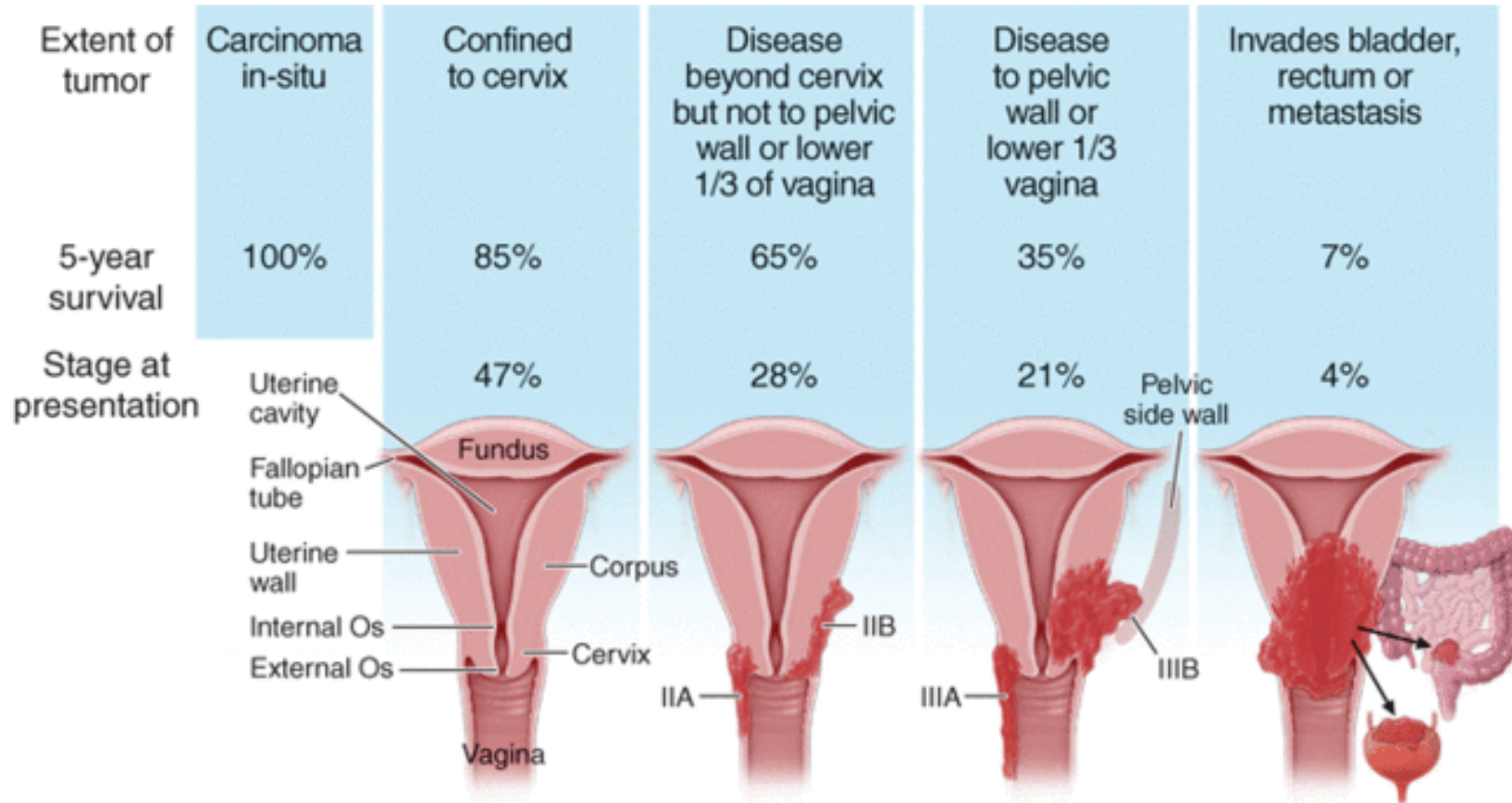
Åldersstandardiserad mortalitet av invasiv cervixcancer i Västra sjukvårdsregionen och Sverige 1974 – 2005 (observera att skalorna är olika i figur 1 och figur 2)

Förekomst Stockholm-Gotland 1958-2005



Figur 1. Antal fall per år av maligna cervix-, vulva- och vaginaltumörer i Stockholm-Gotlandregionen 1958-2005, 3-punkts glidande medeltal.

FIGO stadieindelning och prognos



Longo et al. *Principles of Internal Medicine, 18th edition*

Uppdrag (1)

- **Cervixcancer**
- Ej prevention, dvs. ej dysplasier, ej vaccinationer, etc.
- Dvs. utredning, diagnos, primär handläggning, omvårdnad, uppföljning, rehabilitering, recidiv – utredning/behandling, palliativ vård
- Vaginalcancer...?

Uppdrag (2)

- Patientcentrerad och kostnadseffektiv cancervård av hög kvalitet i regioner och nationellt
- Jämlik hälso- och sjukvård
- Återföra till och förankra i regionerna
- Evidensbaserat och följa mallen för nationella VP

<http://www.cancercentrum.se/sv/Vardprogram/Malldokument/>



Upplägg

- Ordförande – RCC Väst, föreslagen av regionala VP-gruppen, utsedd av ”RCC i samverkan”
- Stödteam – RCC Väst (stödperson, statistiker, kvalitetsregister)
- Patientrepresentant – RCC Väst
- Regionala RCC: En representant
- Relevanta individer – nominerade av respektive RCC/intresseorganisationer/VP-gruppen

Vårdprogramgrupp

- Ordförande Karin Bergmark, VG-region, gyn-onkolog
- Stödresurs: Anna-Karin Dahl, RCC Väst
- RCC Syd: Maria Bjurberg, gyn-onkolog
- RCC Syd-östra: Gabriel Lindahl, gyn-onkolog
- RCC Väst: Pär Hellberg, tumörkirurg
- RCC Uppsala-Örebro: Louise Bohr, gyn-onkolog
- RCC Stockholm-Gotland: Kristina Elfgren, gynekolog
 - Direktadjungerad: Henrik Falconer, tumörkirurg
- RCC Norr: Anna-Karin Johansson, gynekolog
 - Direktadjungerad: Kristina Aglund, gyn-onkolog
- Patientrepresentant: Sara Thomée, GCF Ada & Beda / Gynsam

Som ni ser:

- Sned-fördelning???
 - Förankring i ”**båda**” lägren
 - Andra specialister?
 - Andra professioner/områden?
-
- Förankring i professionen

Andra specialiteter / professioner?

- Radiologer
- Nuklearmedicinare - PET
- Patologer
- "Öppenvårdsgynekologer" – diagnostik och efterkontroller
- Omvårdnad / rehabilitering
 - Ssk
 - Paramedicinare? Lymfterapeuter, dietister, psykosociala instanser

Resursstöd

RCC Väst

- Stödperson: Anna-Karin Dahl
- Systemanalytiker, statistiker: Erik Holmberg, Erik Bülow
- Kvalitetsregister: Britt-Marie Landin

RCC i samverkan

- Helena Brändström, RCC Uppsala-Örebro, samordnare nationella vårdprogram
- Ulrika Berg Roos, språkkonsult

Tumörkirurger

- Preben Kjølhede, Syd-östra
- Anna Ildgruben, Norr
- Fatma Bäckman, Örebro
- Beata Sikorska, Örebro (Karlstad)
- Kathrine Bjersand, Uppsala
- Henrik Falconer, Stockholm-Gotland
- Pär Hellberg, Väst
- Päivi Kaanisto, Syd (Lund)
- Göran Björk, Syd (Karlskrona)

Gynekologiska onkologer

- Maria Bjurberg, Syd
- Ann-Charlotte Waldenström, Väst
- Gabriel Lindahl, Syd-östra
- Catharina Beskow, Stockholm-Gotland
- Bengt Tholander, Uppsala
- Louise Bohr-Mordhorst, Örebro
- Kristina Aglund, Norr
- Karin Bergmark, ordförande

Bilddiagnostik (MRT, PET, CT)

Henrik Leonhardt, Väst

Susanne Fridsten, Stockholm-Gotland

Boel Söderén, Stockholm-Gotland

Antonia Bergman, Uppsala

Per Ingverud, Örebro

Håkan Geijer, Örebro (PET)

Per Grybäck, Stockholm-Gotland (PET)

Patologer

- Julia Bak, Syd-östra
- Anna Tolf, Uppsala
- Ann-Marie Levin Jakobsen, Norr
- Joseph Carlson, Stockholm-Gotland
- (Anna Måsbäck, Syd)

Fysiker

- Anna Bäck, Väst
- Jeanette Wolke, Stockholm-Gotland
- Elinore Wieslander, Syd
- Leif Karlsson, Örebro

ÖPV-gynekologi

- Kristina Elfgren, Stockholm-Gotland
- Eva Hardmeier, privatgynekologerna
- Anna Enerud, Norr

Omvårdnad

- Gail Dunberger, ssk, Väst (onk, seneffekter)
- Andrea Magnusson, ssk, Syd (onk, sexologi, rehab)
- Eva Lindblad, Stockholm-Gotland, ssk (onk, koordinator)
- Maine Berglund, ssk, Norr (onk, strål/cyt)
- Ann Wettervik, ssk, Uppsala-Örebro (gynkir)
- Eva Rosén, ssk, Väst (gynkir, onk, sexologi)
- Johanna Tallbacka, lymfterapeut, Väst
- (Maria Hellbom, psykolog, Syd)

- Sara Thomée, patientrepresentant

Vårdprogrammet – enligt mall

Vårdprogrammet – mall (1)

Sammanfattning

1. Inledning

1.1 Vårdprogramgruppens sammansättning

1.2 Vårdprogramgruppen

2. Mål med vårdprogrammet

2.1 Förändringar jmf tidigare

2.2 Vårdprogrammets förankring

2.3 Evidensgradering

Vårdprogrammet – mall (2)

3. Epidemiologi

4. Naturalhistoria och etiologi

5. Primär prevention

Inte vårt uppdrag!

Vårdprogrammet – mall (2)

3. Epidemiologi

4. Naturalhistoria och etiologi

5. Primär prevention

→ ÖPV-gynekologerna, stämmer
av med C-ARG

Vårdprogrammet – mall (3)

6. Symtom, kliniska fynd, diagnostik

Radiologer, tumörkirurger, gynonk, patologer

Primärt, recidiv

7. Kategorisering av tumören

Patologer

8. Multidisciplinära konferenser

Radiologer, tumörkirurger, gynonk, patologer

Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Ett jättekapitel...!

Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Kirurgi:

- Indikationer
- Kirurgiska principer (inkl. typer, nervsparande, lymfkörtlar, SN, öppen/LARVH/robot, trachelektomi, ooforektomi, ooforopexi)
- Fertilitetsbevarande åtgärder

Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Kirurgi, forts.:

- Kirurgiska marginaler (adjuvant behandling – samarbete gynonk)
- Peroperativa fynd, t.ex. Igll-met
- Bulky nodes
- Cervixcancer vid graviditet
- M.m.!

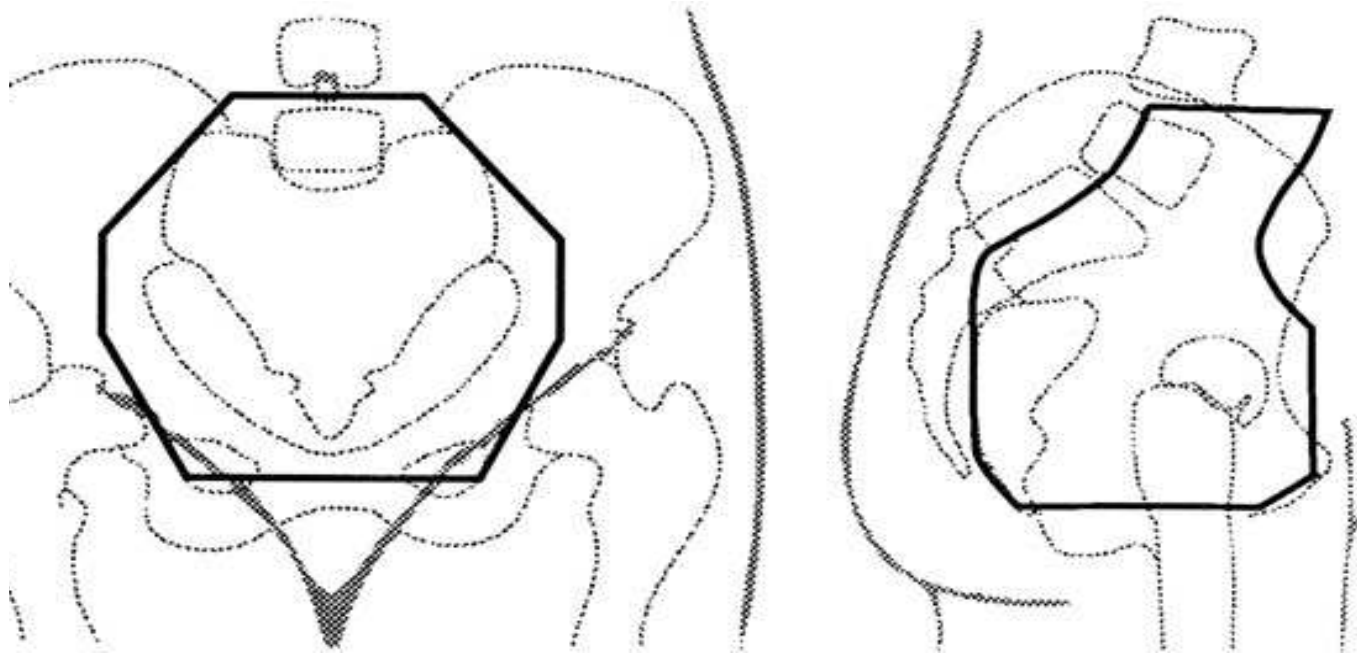
Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Gynonkologi:

- Indikationer
- Definitiv radiokemoterapi
(targetdefinitioner, riskorgan, strålbehandlingsteknik, targetdoser, fraktionering, toleransdoser, behandlingstid, dosplanering inklusive underlag, positionering, organrörelser, etc.)

Extern RT – "schablon"



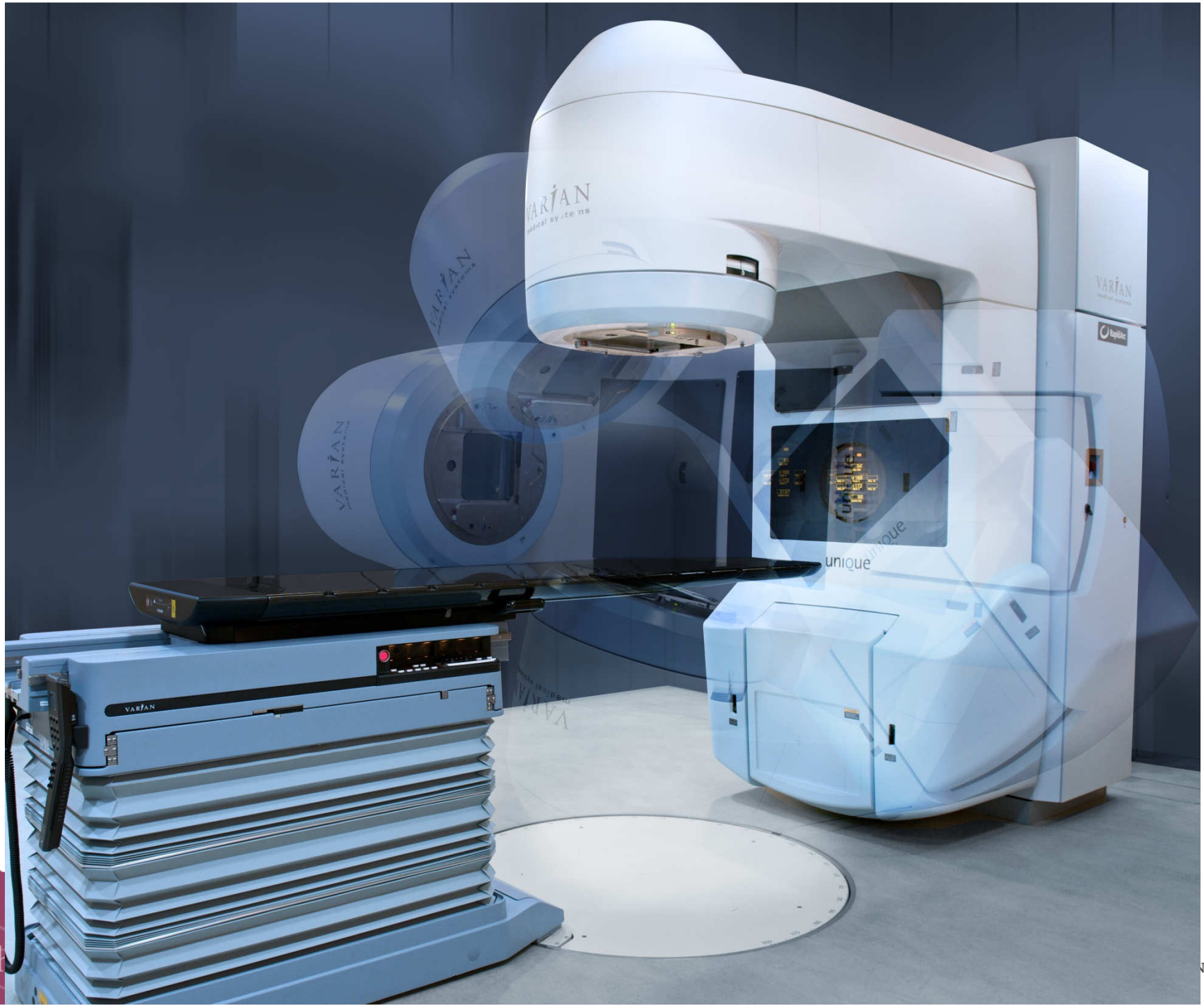
RT bäcken – ”igår” – fyrfält



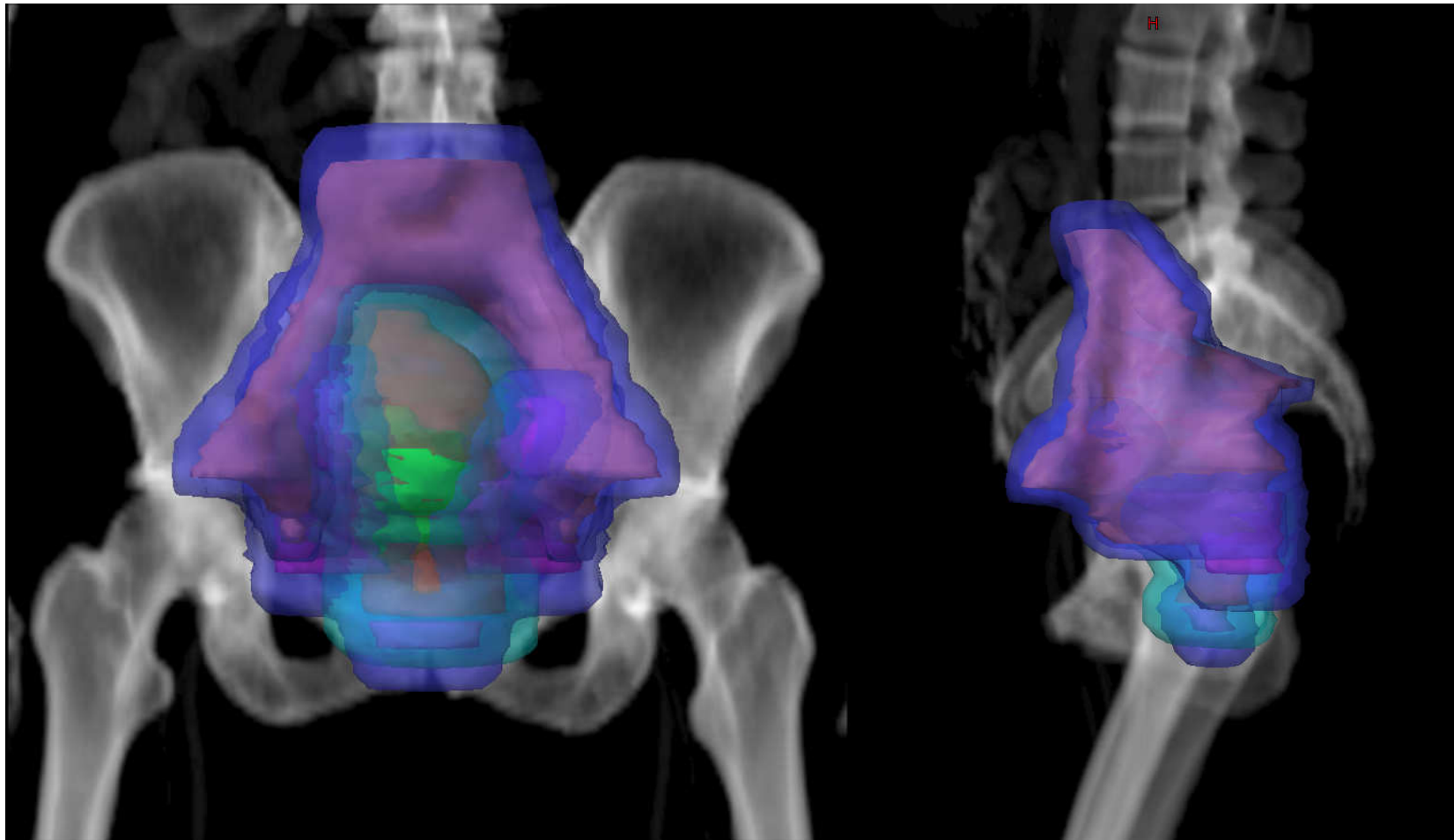
Marnitz et al, 2006

Problem med fyrfältsteknik

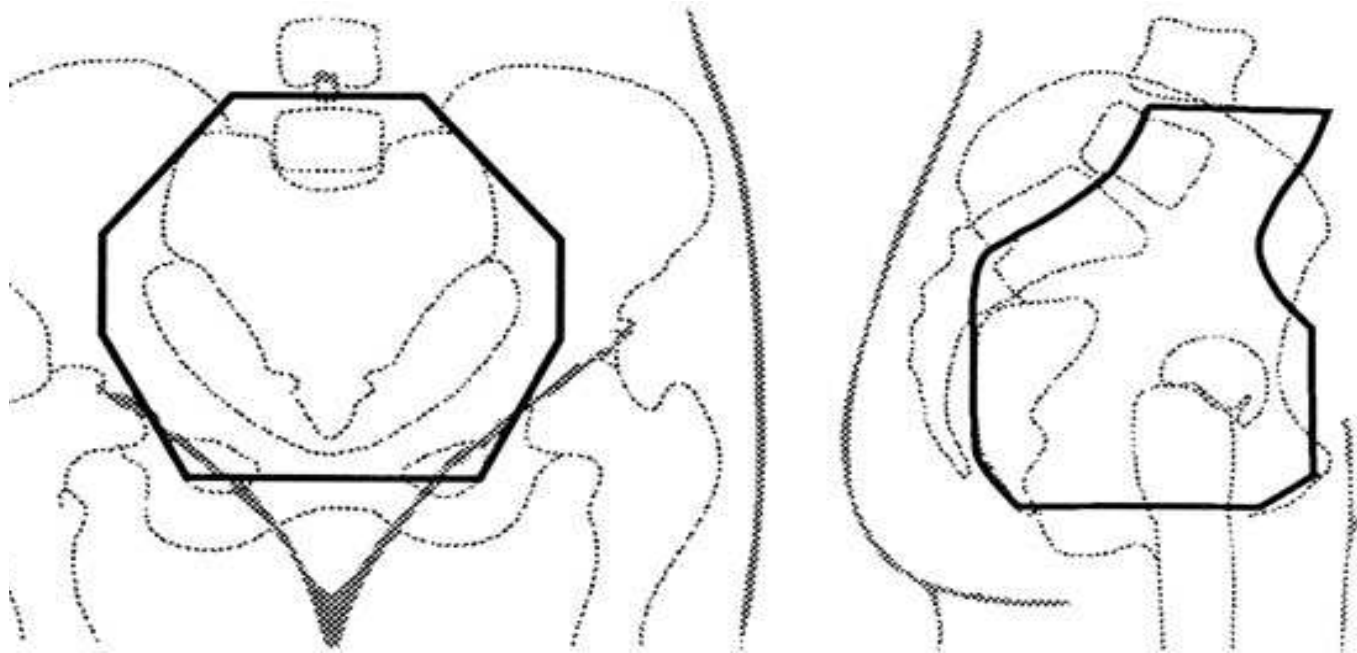
- Samma dos till target som till stor volym riskorgan
- Akuta biverkningar och hög andel seneffekter
- Dosbegränsning till target
- Försämrade lokal kontroll och överlevnad
- Nedsatt livskvalitet...



RT bäcken idag – IMRT / VMAT Intensity Modulated Radiotherapy/Volumetric Arc Therapy)

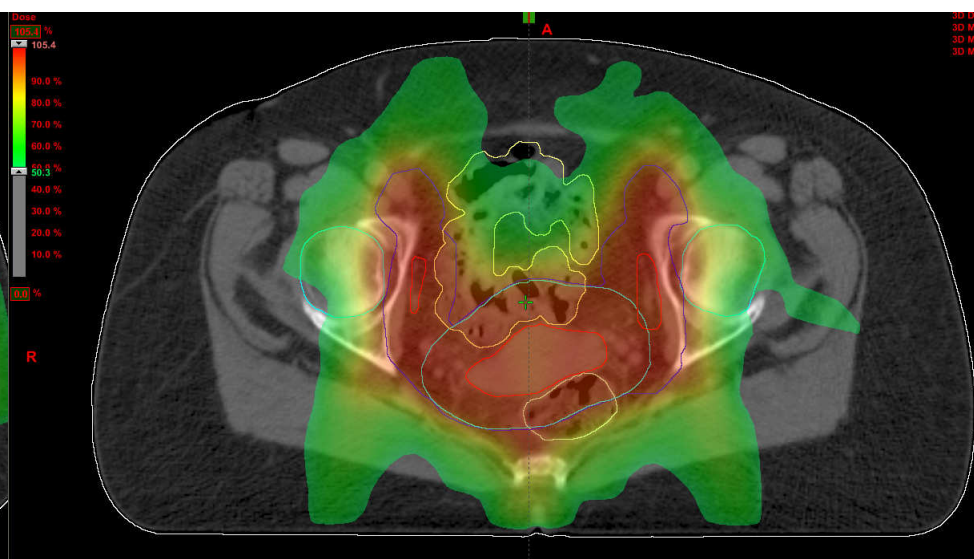
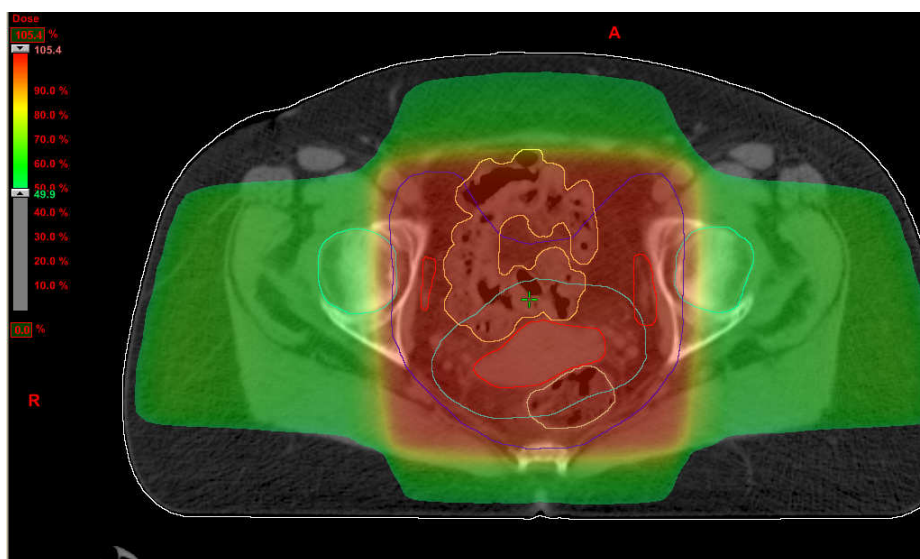


Extern RT – "schablon"

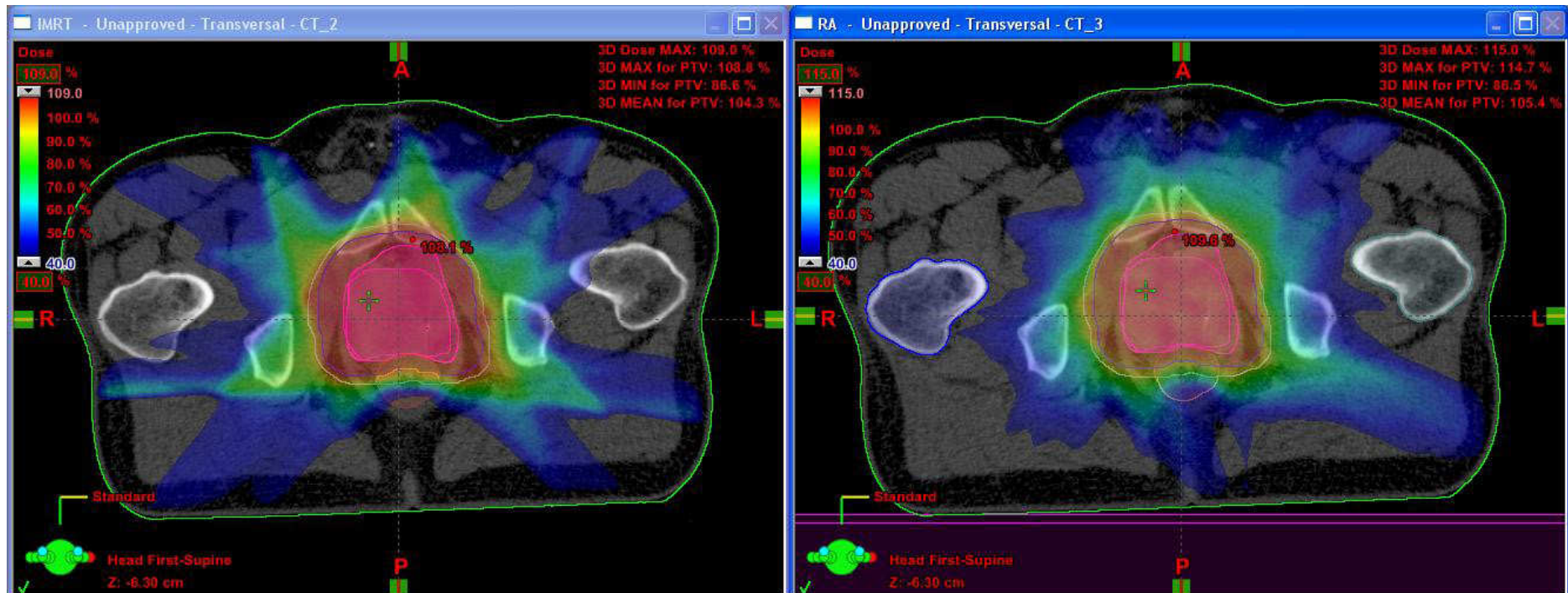


Fyrfältsteknik

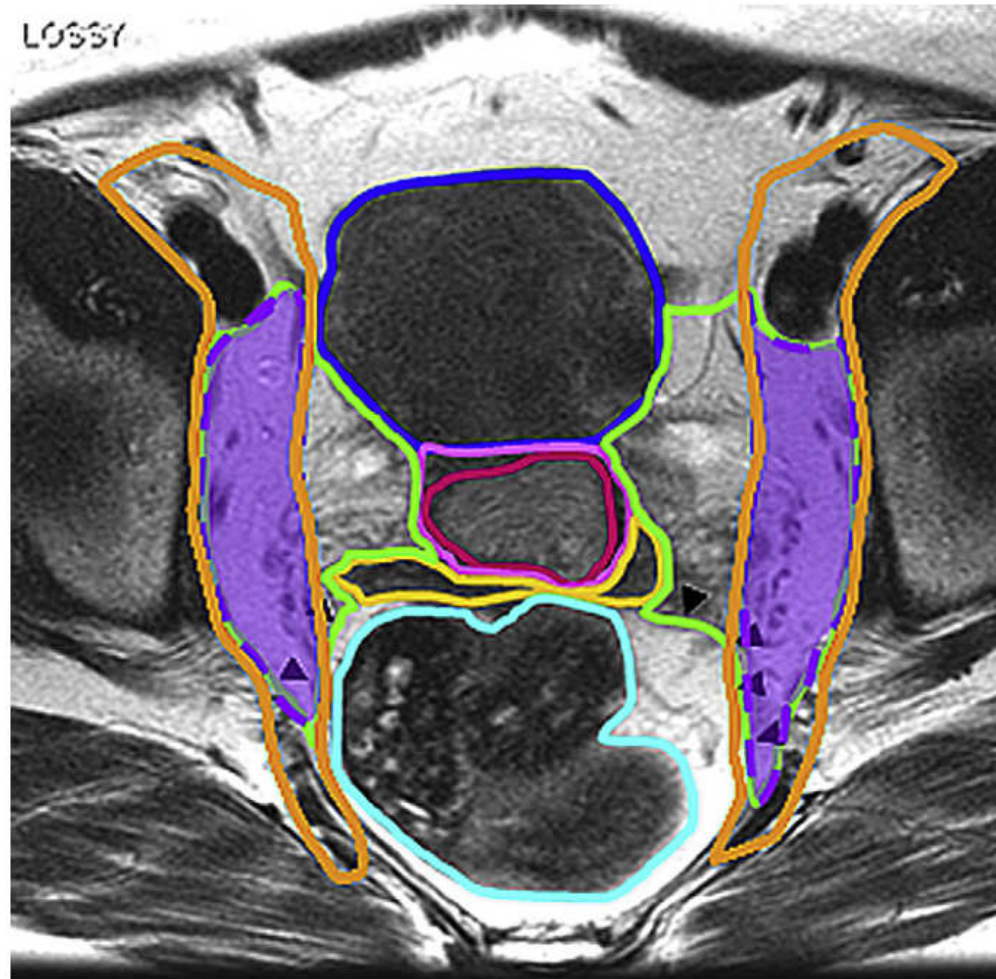
IMRT



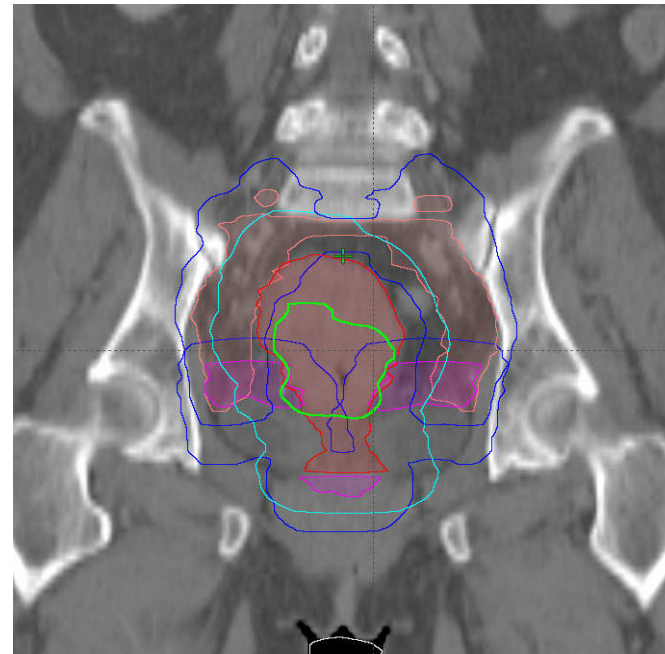
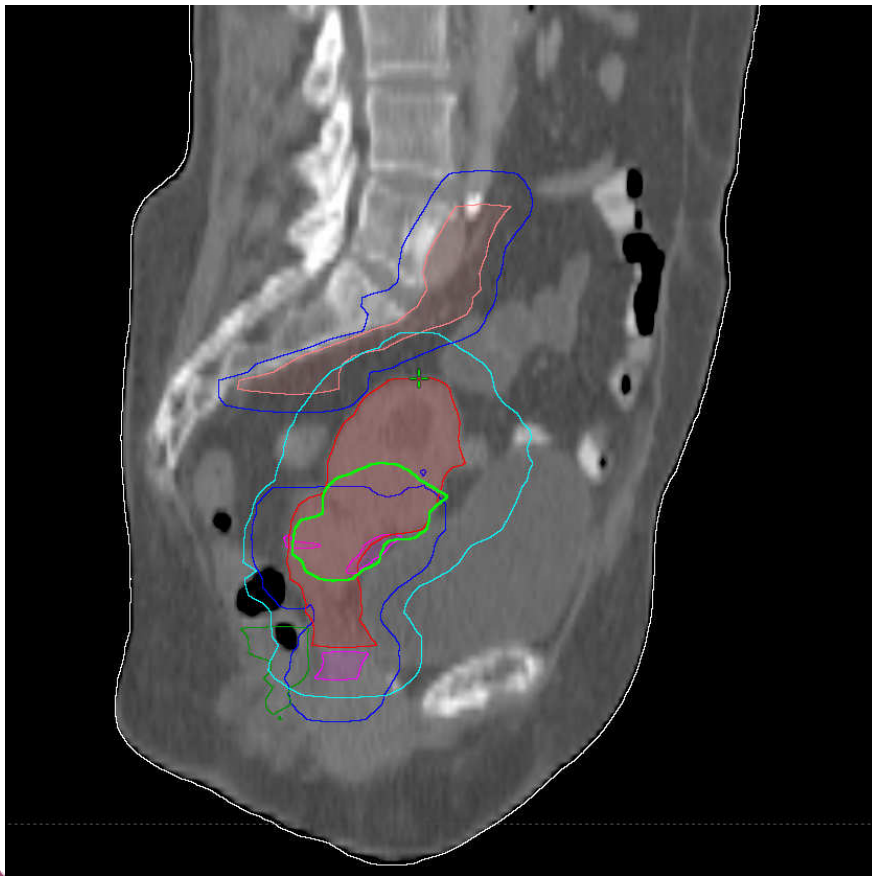
IMRT vs. VMAT



CTV



RT avancerad cervixcancer



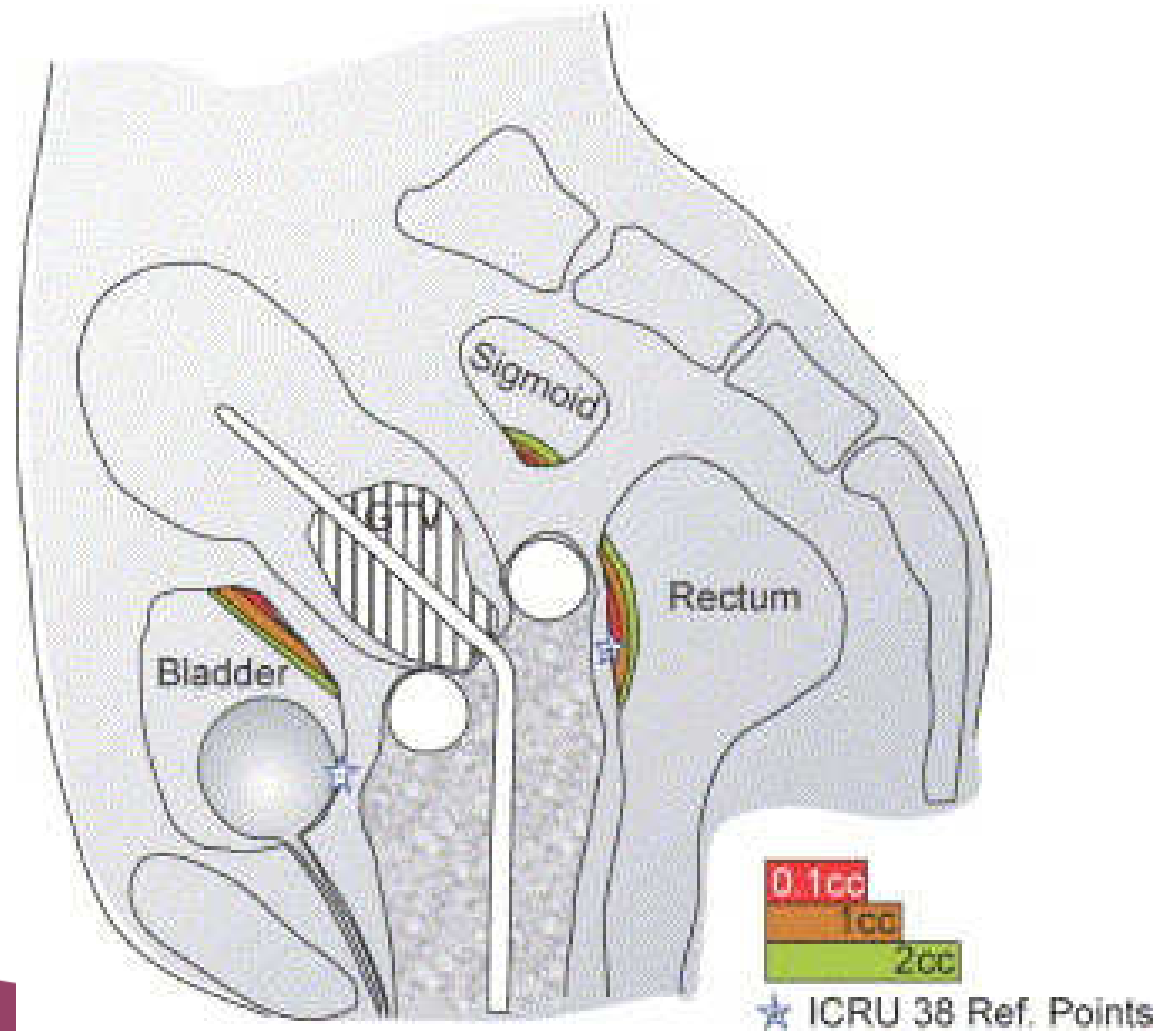
Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Gynonkologi, forts.:

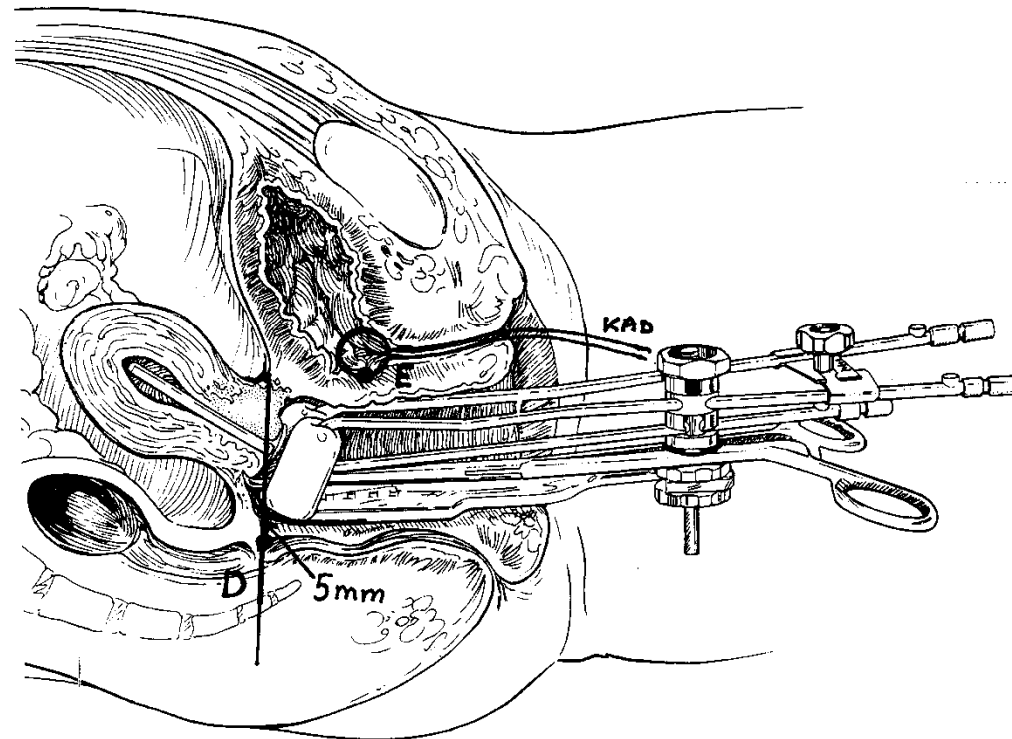
- Brachyterapi – mer i eftermiddag!

Brachyterapi vid cervix-cancer



Brachyterapi cervix

Figure A1: Brachytherapy, rectum point D and bladder point E.

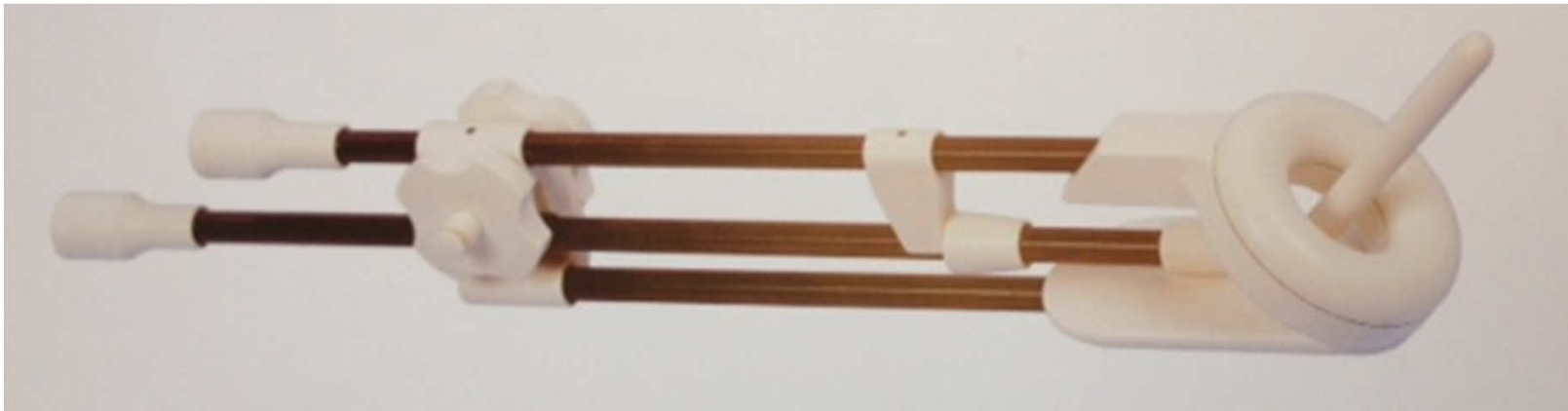


Anna Himmelmann



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

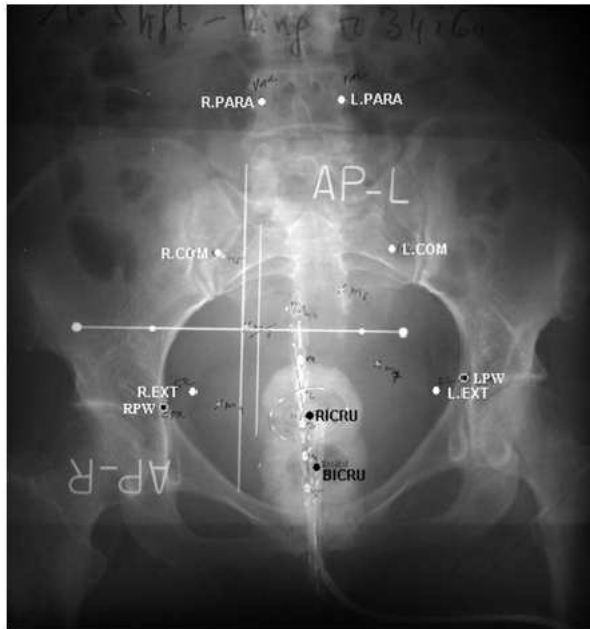
Ringapplikator för intrauterin boost vid cervixcancer



Individualiserad dosplan
Fraktionering x4, x3 alternativt x2

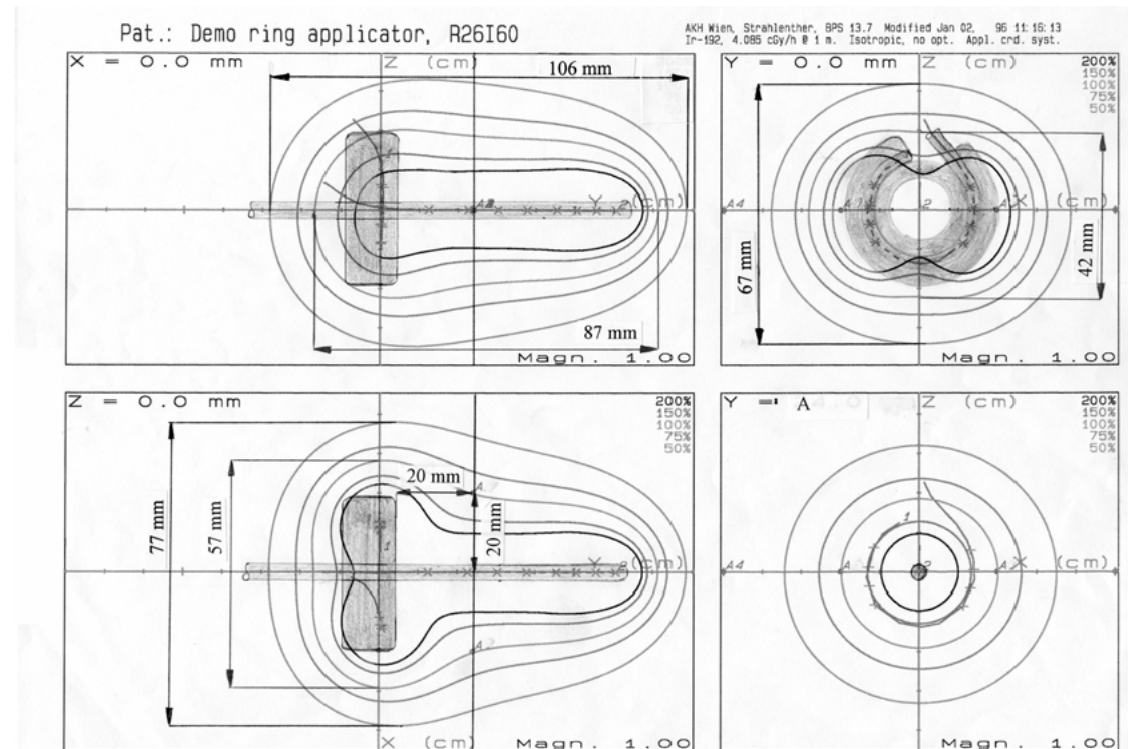
Intrauterin brachyterapi – cervixca tillägg av nålar



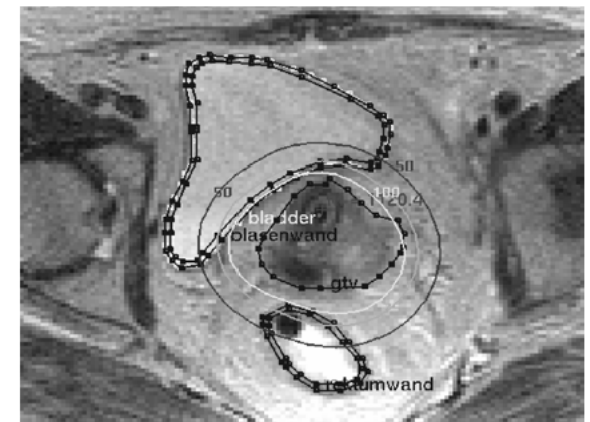
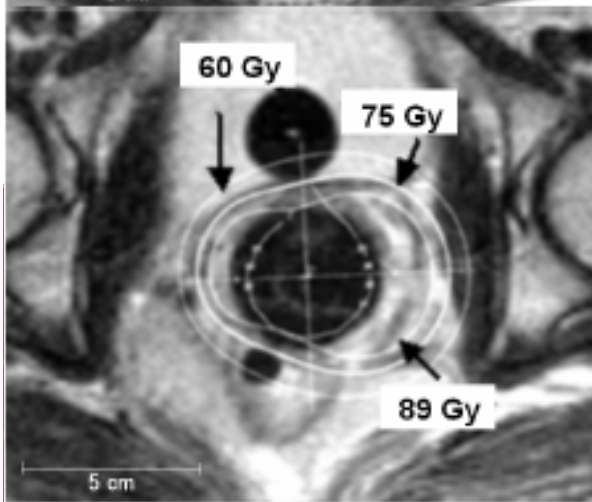
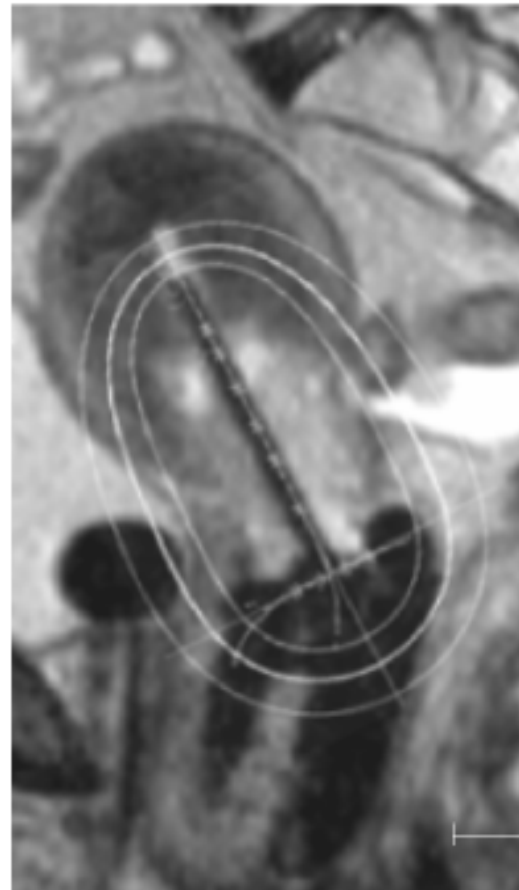
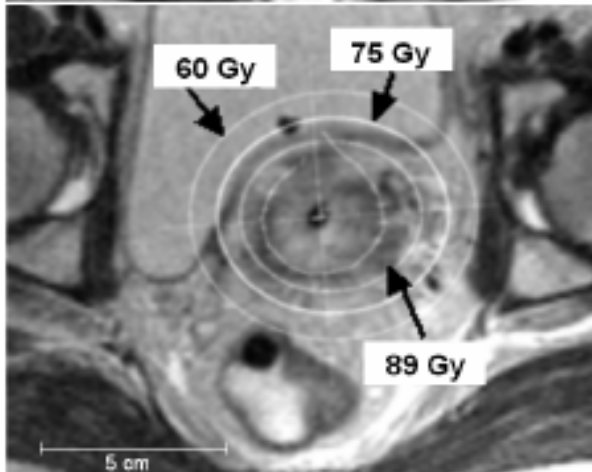
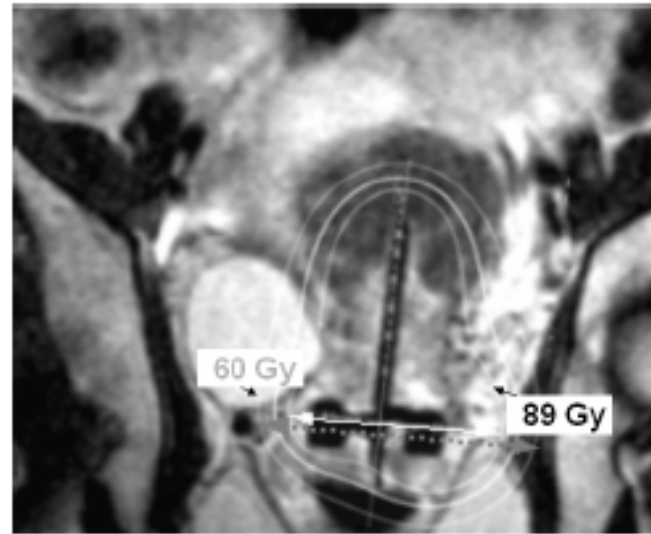
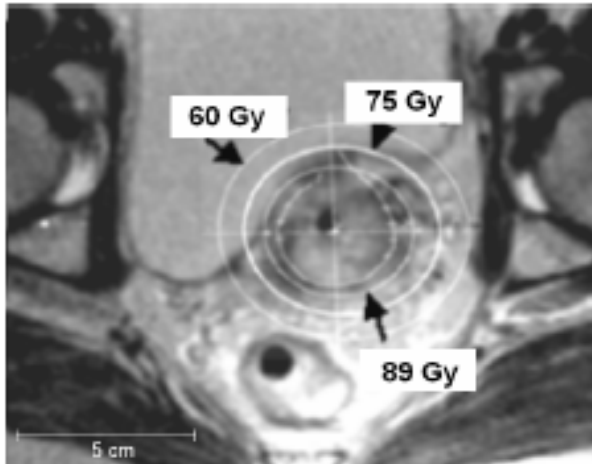


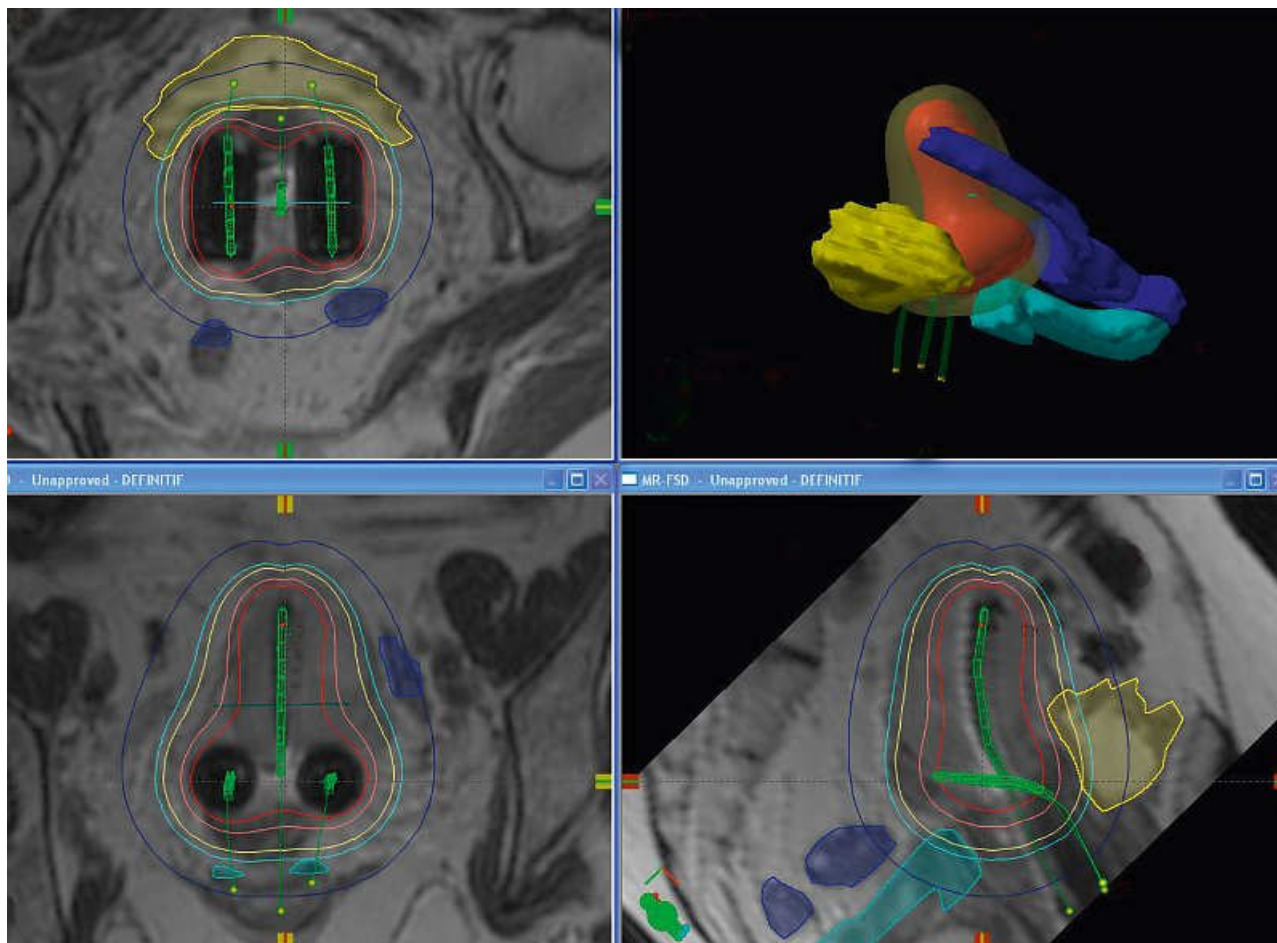
Igår/ idag?

Fig 14.13.A: Anterior posterior and lateral radiographs showing the ring applicator in place, the rectal probe and ICRU-reference points in bladder (balloon) and rectum, at the the pelvic wall and in the lymphatic trapezoid for dose calculation and treatment planning.



MR-baserad brachyterapi





Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Gynonkologi, forts.:

- Adjuvant radiokemoterapi (indikationer, targetdefinitioner, riskorgan, strålbehandlingsteknik, targetdoser, fraktionering, toleransdoser, behandlingstid, dosplanering inklusive underlag, positionering, organrörelser, etc.)

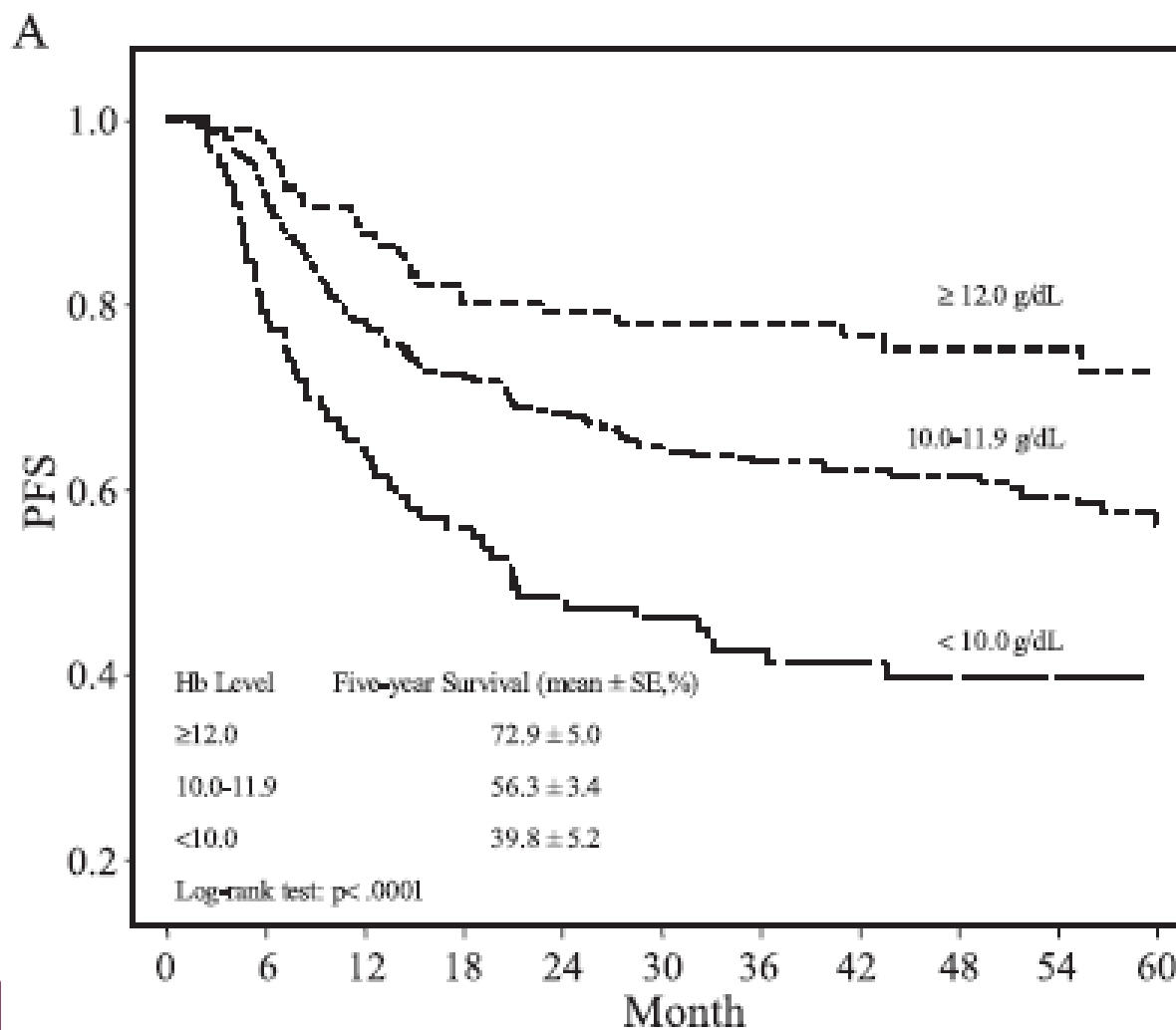
Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

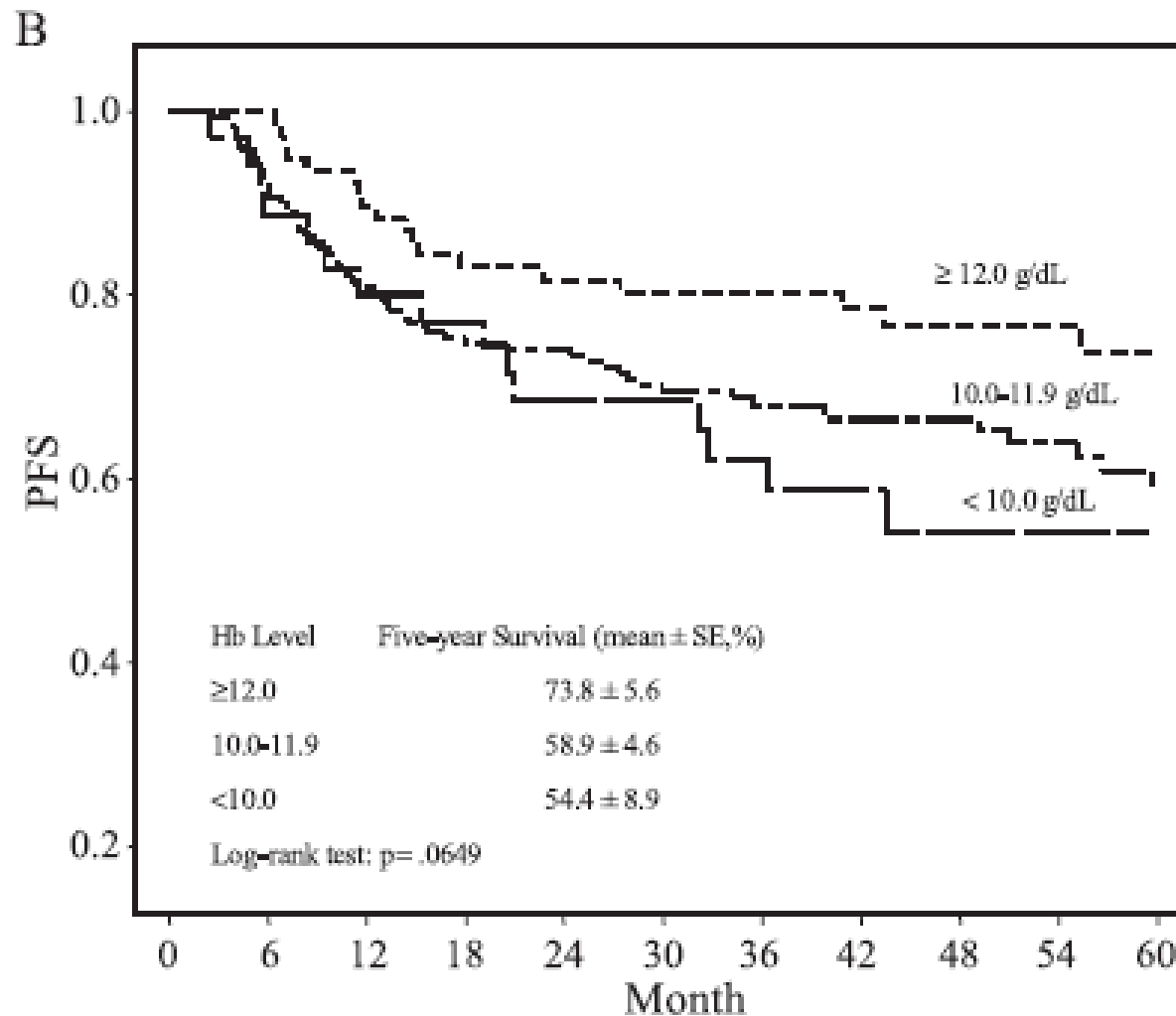
Gynonkologi, forts.:

- Neoadjuvant terapi?
- Förlängd terapi/utökad primärterapi
- Småcellig neuroendokrin cervixcancer
- Andra histologiska riskgrupper
- Anemi:

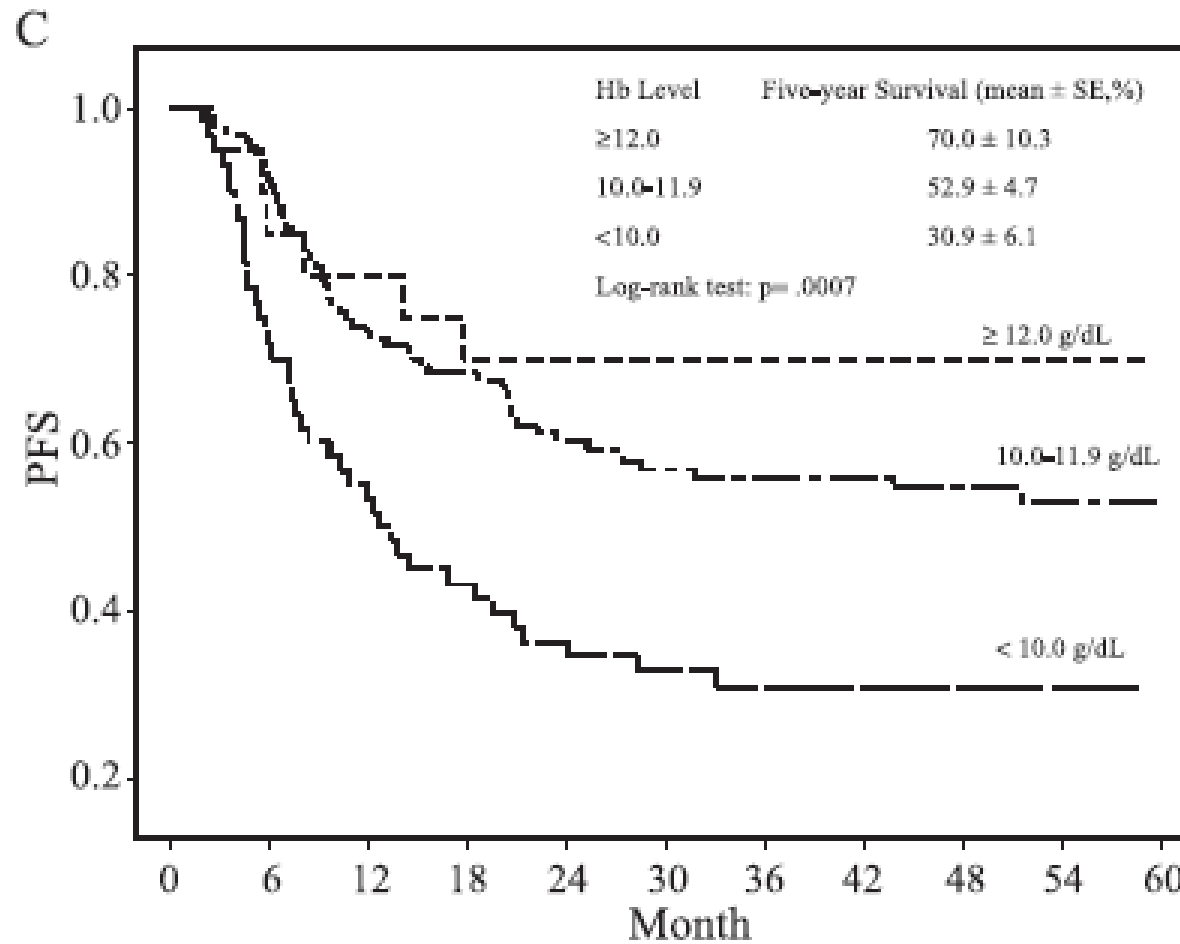
Strålresistens alla



Strålresistens stadium II



Strålresistens stadium III



Vårdprogrammet – mall (4)

9. Primär behandling

Gynonkologi, forts.:

- Cervixcancer vid graviditet
- Stumpcancer: Definitiv/adjuvant radiokemoterapi
- Protonterapi – Skandionkliniken



Vårdprogrammet – mall (4)

10. Egenvård (??!?)

11. Uppföljning

Hur? Hur ofta? Av vem? Varför då...?

Tumörkirurger, gynonk, radiologer,
omvårdnadsgruppen

Vårdprogrammet – mall (5)

13. Behandling av återfall

Kirurgi:

Enkel hysterektomi vid resttumör efter RT, exenterationer, fistlar, stomier, etc.

Gynonk:

Radio(kemo)terapi, re-bestrålning, kemoterapi

Radiologi, MDK

Vårdprogrammet – mall (5)

10. Egenvård

13. Understödjande behandling

14. Rehabilitering – delvis hänvisa VP?

15. Psykosocialt omhändertagande

16. Omvårdnadsaspekter

+ seneffekter

Omvårdnadsgruppen, lymfterapeut,
patientrepresentant, ÖPV-gyn

Vårdprogrammet – mall (6)

17. Palliativ vård och insatser –
hänvisa till VP? Men där tas inget
upp om bl.a. strålbehandling, fistlar,
blödningar, spinal smärtlindring

18. Underlag för nivåstrukturering

Vårdprogrammet – mall (7)

19. Kvalitetsindikatorer och målnivåer

20. Kvalitetsregister – INCA

PROMS/PREMS? (Patient reported outcome measures, patient reported experience measures) – pågående arbete inom INCA

Vårdprogrammet – mall (8)

21. Referenser

22. Förslag på fördjupningslitteratur

23. Relevanta länkar

Bilaga 1, 2, ...

Kvalitetsindikatorer/målnivåer

- Process- och resultatmått
 - Överlevnad, dödlighet
 - Seneffekter
 - PROMS/PREMS
- Multidisciplinär bedömning
- Stadier, typer (histologiska)
redovisat nationellt och regionalt
– skillnader i diagnostik

Nivåstrukturering

”Sällanvård” – patientvolym?
kompetenser? teknisk utrustning?

- Avancerad kirurgi
 - Över huvud taget radikal hysterektomi
 - Nervsparande kirurgi?
 - Trachelektomi? Antal/år?
 - Exenterationer
- Brachyterapi
 - 150-200 fall per år?

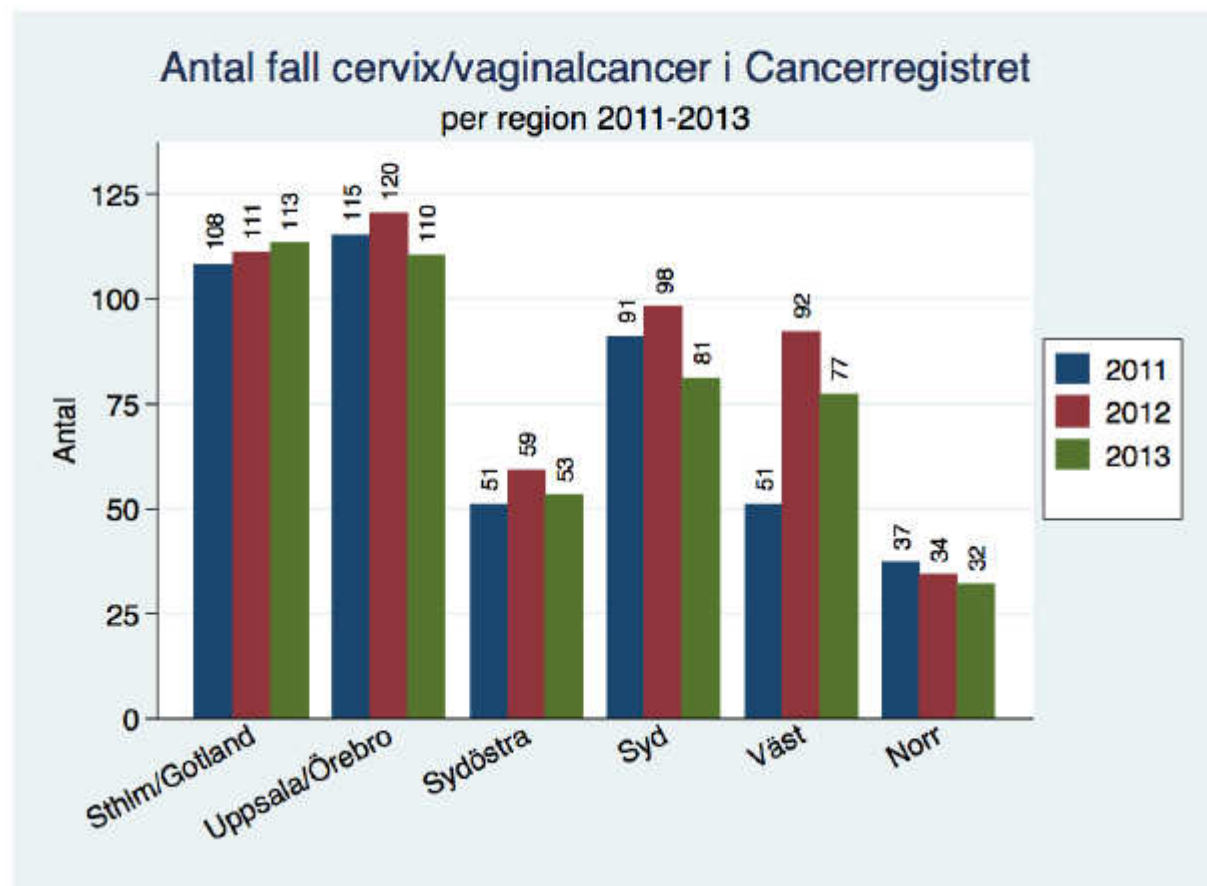
Inkludera vaginalcancer?

- I grunden variant av samma sjukdom
- Samma utredning och behandling
- Samma individer som arbetar med diagnosgrupperna
- Mycket sällsynt – kommer aldrig att få ett eget VP

Kontroversiella områden?

- Tumörkirurgi?
 - Teknik (robot? omfattning? nervsparande?)
 - Nivåstrukturering
- Brachy-behandling
 - 3D
 - Nivåstrukturering
- Uppföljning
 - Decentralisering
 - Sjuksköterskor?

Antal fall/region i cancerregistret



Arbetsplan

- Nästa möte 140516
- Internat 141020-21
- Text klar december??
- Remissrunda 1, remissrunda 2
- Klart senvåren 2015??