

A serene landscape featuring a calm lake in the foreground. A white sailboat with a tall mast is docked in the middle ground, its reflection visible in the water. In the background, a house is nestled among trees on a hillside. The sky is a soft, hazy blue. The text is overlaid in a light blue color.

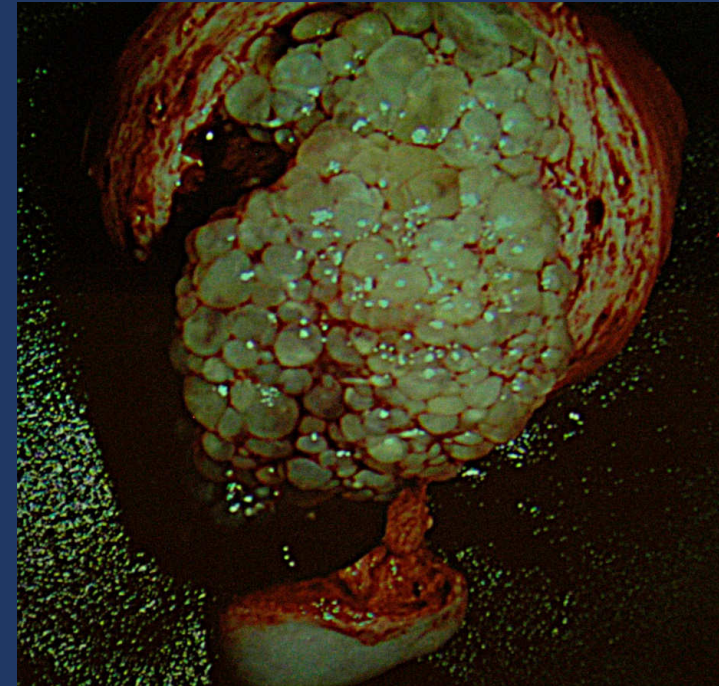
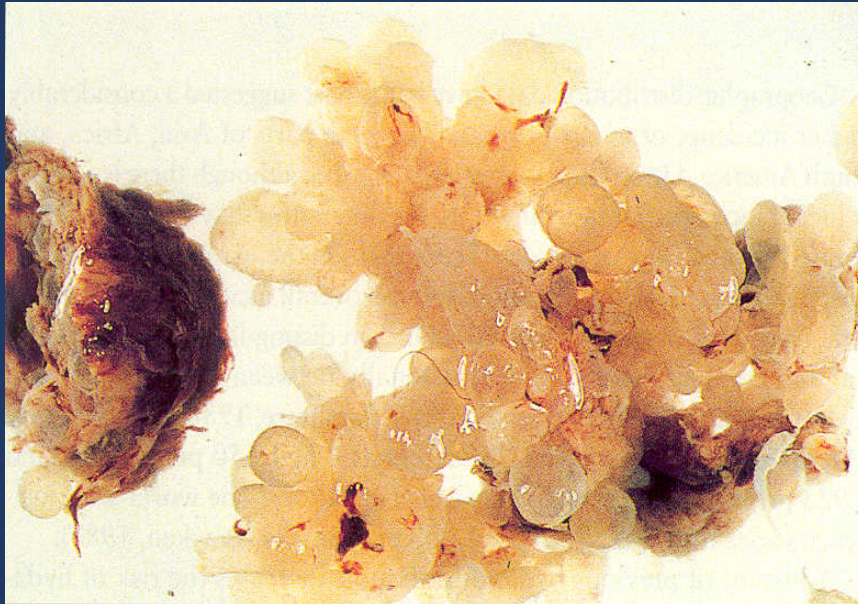
Förslag till Nationellt VP Trofoblasterjukdomar

Tumör-ARG

2014-10-25

Thomas Höberg

Ulrika Joneborg



Trofoblastsjukdom

TumörARG 2007-05-11

Thomas Högberg, Gyn onkologiska klin, US, Linköping

Arbetsgrupp

- 2011 bildades en arbetsgrupp för att utarbeta ett förslag till VP.
Sammankallande Thomas Högberg
- Första utkast 2012
- Ansökan om stöd från RCC i samverkan

Svar från SKL/RCC

"...Trofoblastsjukdomar är en liten grupp och vi undrar om ni skulle kunna arbeta ihop med andra gruppen? Annars får vi sätta er på "vänt"..."

Arbetsgruppen/adjungerade författare

Arbetsgruppen

Thomas Högberg sammankallande
Kristina Aglund, Umeå
Eva Dahlén, Örebro
Anna de Flon, Östersund
Ulrika Joneborg, Stockholm
Anjila Koul, Lund
Tommy Leijon, Linköping
Åsa Lindström, Göteborg
Agneta Rönqvist, kontaktsjuksköterska
Ditte Tengvall, kurator, Örebro
Bengt Tholander, Upsala
Åsa Åkesson, Göteborg

Adjungerade författare

Labmedicin

Brita Larsson, Linköping
Ahmed Omran, Linköping,

Patologi

Anna Måsbäck, Lund
Joseph Carlsson, Stockholm
Nikos Papadogiannakis, Stockholm

Bilddiagnostik

Elisabeth Epstein, Stockholm
Gunnar Lindblom, Linköping
Henrik Leonardt, Göteborg,

Genetik

Catarina Lundin, Lund

Omvårdnad, psykosocialt

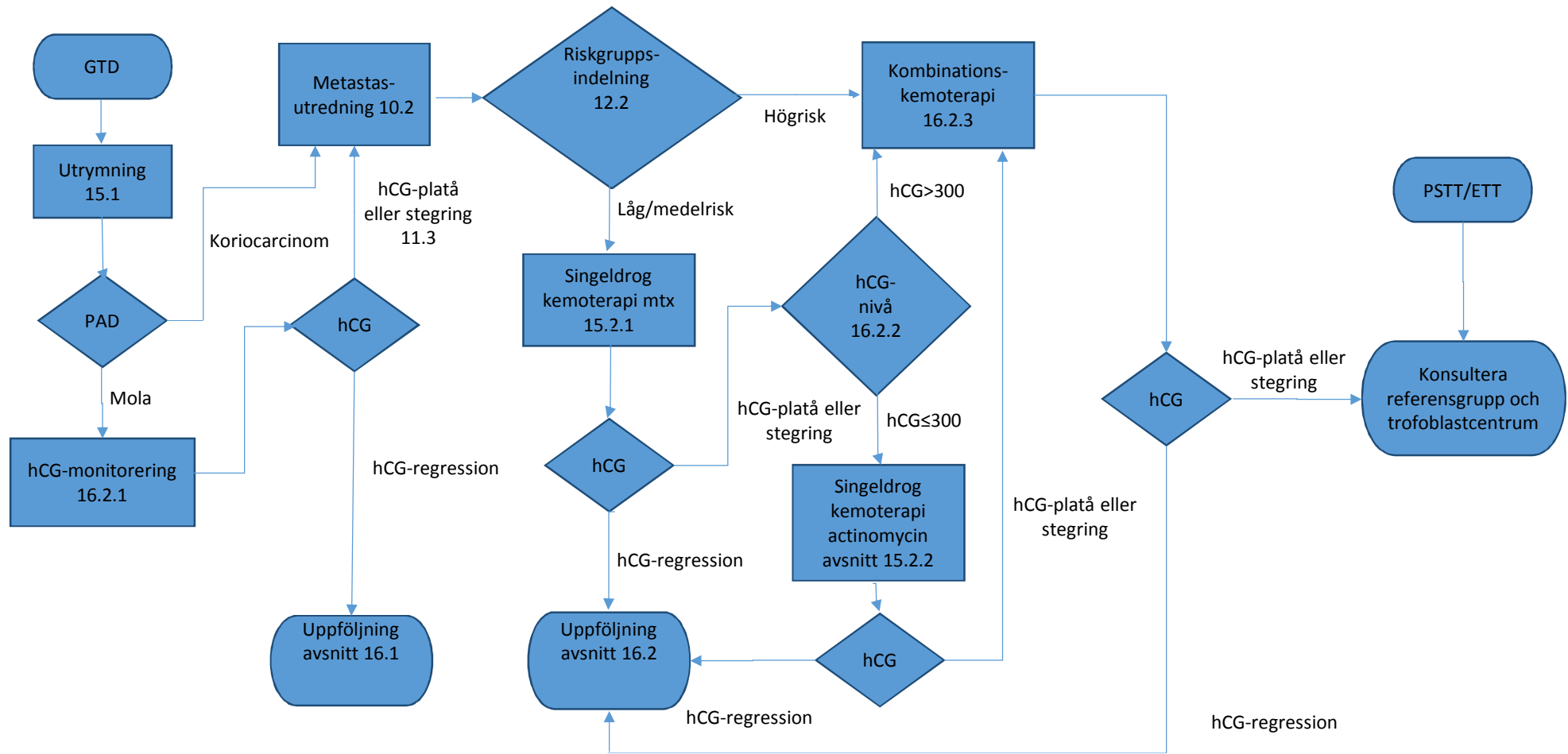
Karin Bergmark, Göteborg
Anna Hallberg, Omvårdnad, Stockholm

Version 1.0

Förslag till Nationellt Vårdprogram
Gestationella trofoblastsjukdomar (GTD)
Version 1.0 - 2014-05-14

Gick ut på remiss till verksamhetsansvariga på Gynonkologiska enheter och verksamhetschefer vid Kvinnokliniker och Patologkliniker maj 2014

Flödesschema med texthänvisningar



Punktformig sammanfattning

- Alla fall av GTD skall anmälas till kvalitetsregistret och till referensgruppen för konsultation.
- Handläggningen av GTN optimeras av central koordination av vården, eftergranskning av PAD av referenspatologer och standardisering av hCG-monitorering [IV,A].
- I allmänhet skall molagraviditeter utan viabel tvillinggraviditet avslutas med vacuumexceres [IV,A]. Ytterligare exceres skall enbart utföras i utvalda fall och efter konsultation med trofoblastgruppen [IV,A]. Handläggningen av molagraviditet med viabel tvillinggraviditet diskuteras med referensgruppen.
- Rh-profylax rekommenderas efter vacuumexceres [IV,A].
- Behandling av ultrahögriskpatienter FIGO-poäng ≥ 12 p, hjärn- och levermetastaser eller med utbredd lungmetastasering centraliseras till en enhet i landet
- Vid fastställd partiell mola behöver patienterna efter normalisering av hCG endast följas upp med ett konfirmerande hCG. Patienter med komplett mola följs upp 6 månader efter normaliserat hCG.
- FIGO's riskpoängssystem skall användas för att bedöma risken för att en GTN utvecklar resistens mot singeldrogkemoterapi, men saknar betydelse vid PSTT/ETT [IV,A].
- ...
- ...

Nyheter

- Referensgrupp för trofoblastsjukdomar med regelbundna konferenser
- Central koordination av vården via referensgruppen, eftergranskning av PAD av referenspatologer och standardisering av hCG-monitorering
- Behandling av ultrahögriskpatienter FIGO-poäng ≥ 12 p, hjärn- och levermetastaser eller med utbredd lungmetastasering centraliseras till en enhet i landet

Nytt glädjande meddelande från RCC samverkan

2014-06-13

”...Jättebra att ni har jobbat på trots att ni fick nej pga liten tumörgrupp och att det just då inte prioriterades. Utskicket nu är att likställa med remissrunda 1 för vårdprogrammen och om vi sedan skickar ut vårdprogrammet på en remissrunda 2 (se bifogat styrdokument) så kan vi lyfta in det som officiellt RCC-vårdprogram....”

