



Remissvar VP Cervixcancer. Remissrunda 1 Nationella vårdprogram

Tack för ett väl genomarbetat detaljerat program för omhändertagande av cervixcancerfall.

Vi har läst programmet och önskar lämna följande synpunkter:

Omhändertagandet av framförallt stadium 1A1 sker ofta på annan plats(öppenvårdgynekologer/gyn mottagningar på sjukhus) än hos gyn onkologer och gyn cancerkirurger och skulle behöva ett sammanfattande kapitel för omhändertagande och kringresurser. Exempelvis behöver kontaktsjuksköterskans roll i dessa fall preciseras.

Vårdprogrammet behöver en översyn avseende dispositionen av kapitel. Det skulle vinna på att delas i två huvudavsnitt, cervixcancer respektive vaginalcancer - där all information avseende vaginalcancer, bakgrund, utredning behandling, komplikationer och uppföljning skrevs i en egen avgränsad del skild från cervixcancer.

Vårdprogrammet behöver stämmas av med vårdprogrammet för cervixcancerprevention som lyckligtvis är på remissrunda under delvis samma tid. Stockholm 2015-04-27

Synpunkter på kapitel 1

I figur 3 under Behandling st 1A1 bör läggas till Enkel hysterectomi med jodinfärgning av vagina.

1.1.....inom öppenvårdsgynekologin varav ca 25% upptäcks genom ett cellprov i screeningen

Synpunkter på kapitel 3

3.1 2.a stycket rad 8:...runt om i landet. Ett Nationellt Vårdprogram för cervixcancerprevention är utarbetat under 2016 med anledning av SoS beslut om primär HPV screening 2015. Incidencen.....

3e stycket: Cervixcancer utgör ca 1,9% av all cancer bland kvinnor i Sverige

3:2 ...adenocarcinom se avsnitt Patologi 6.3-7

För schematisk bild se fig 6 i avsnitt Patologi 6.1.3.

5.e stycket Bland skyddande faktorer för HPV överföring och därmed cancerutveckling märks kondomanvändning

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Drottninggatan 55
111 21 Stockholm
070-7420677

www.sfog.se
lotti.helstrom@sfog.se

3:4..fattades i juni Ett vårdprogram för cervixcancerprevention inkluderande primär HPV screening beräknas vara klart under senare delen av 2016. Vänligen se detta vårdprogram för detaljer.

3.5 3:e stycket och i juni 2015 i hela Europa, inklusive Sverige. Gardasil 9 är ännu inte marknadsfört i Sverige

7e stycket:samt Region Skåne har vaccination med det upphandlade vaccinet varit kostnadsfritt för samma grupp

Synpunkter på kapitel 4, 5, och 6

Föreslår att kapitlen 4, 5 och 6 byter plats till ordningen: 6, 4, 5

Synpunkter på kapitel 6

Termen " neoplastiska "infektioner är inte vedertagen. Föreslår att det i hela kapitlet byts ut till persisterande HPV infektion så att terminologin överensstämmer med övriga kapitel och VP Cervixcancerprevention.

6.1.4.1 5e stycket för närvarande stryks. I och med att de två nya vårdprogrammen införs överges CIN terminologin förutom i åldersgruppen t.o.m. 27 år där HSIL kommer att svaras ut HSIL/CIN2 resp HSIL/CIN 3 . V.g. se VP cxcaprev.

Synpunkter på kapitel 8 och 9

Föreslår att kapitlen 8 och 9 byter plats

I rek rutan Stadium 1A1 utan LVSI:enkel hysterectomi eller konisation med färgning med jod i vagina.

Synpunkter på kapitel 10

Egen del i vårdprogrammet bör rubriceras vaginalcancer och all info om vaginalcancer föras till denna del för åskådlighetens skull. Det blir rörigt med "hoppandet "mellan de två tumörformerna

10.2 - 6e stycket...för rekommendationer se kap 13 Uppföljning och VP cxcaprevention

Synpunkter på kapitel 11

slutet av 11.1.1 För hantering av cervixdysplasier under graviditet v.g.se VP cxca prevention. .

Synpunkter på kapitel 12

Oklart avseende kontakt sjuksköterskans roll hos pat med stadum 1A1 som ofta sköts vid utredande klinik och på öppenvårdmottagningar. Skall dessa pat få tillgång till kontaktsjuksköterska? isåfall, hur?

Synpunkter på kapitel 13

Rekommendationsrutan punkt 3/4. Koniserade stadium 1A1 kan remitteras till och följas via screeningprogrammets kontrollfil för cytologi och HPV provtagning vart 3e år. v.g. se VP för CxCaprevention.

Samma ändring i texten 13.1stycke 4

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Drottninggatan 55
111 21 Stockholm
070-7420677

www.sfog.se
lotti.helstrom@sfog.se

Synpunkter på bilaga 4

Även här icke vedertaget begrepp "neoplastiska infektioner" bör ändras till persisterande HPV infektion i hela dokumentet.

Lotti Helström
Ordförande SFOG

Kristina Elfgrén
Ordförande SFOG's Arbets- och Referensgrupp för
Cervixcanceprevention

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Drottninggatan 55
111 21 Stockholm
070-7420677

www.sfog.se
lotti.helstrom@sfog.se