



SVENSK FÖRENING FÖR OBSTETRIK & GYNEKOLOGI  
Swedish Society of Obstetrics and Gynecology

Tack för remissen "Livmoderkroppscancer – standardiserade vårdförlopp"

Vi är nöjda med utformningen av vårdförloppen och har några smärre synpunkter.

Vi vill påpeka att det är nödvändigt att specialister i patologi/histopatologi är delaktiga i programmets utformning, eftersom de förväntas delta i vårdplanering för patienterna.

I punkt 6.4 anges "indikatorer för kvalitet" och mål: Andel patienter som opererats med medverkan av erfaren tumörkirurg. Till denna punkt vill vi göra följande kommentar:

Här vill man ha 100% vid prognostisk högrisk. Det funkar bra för många pat. Dock är det inte alla högriskpatienter som är betjänta av lymfkörtelutrymning (vilket förordas vid högriskcancer). Det rör sig ofta om gamla patienter, kanske med annan sjuklighet, där PAD visat lite mer än bara endometroid cancer men utan spridning. Där kan patienten må bäst av bara vanlig Hyst-SOE utan lymfkörtelutrymning vilket då kan utföras av erfaren gynekologisk kirurg (ej subspecialiserad) på samma vis som vid lågriskcancer.

Termen "erfaren tumörkirurg" behöver specificeras. Idag finns många erfarna gynekologer utan subspecialistkompetens i tumörkirurgi? I takt med att allt fler får subspecialitet i tumörkirurgi kommer denna grupp att minska genom naturliga avgångar. Man kan i stället skriva "specialist i tumörkirurgi eller motsvarande kompetens" för att täcka behovet.

Våra specialister har även haft synpunkten att man bör omvärdera att låta ploidigraden vara en del av stadieindelningen - hög/lågrisk, eftersom det finns låg evidens för att det skulle påverka utfallet.

För SFOG

Stockholm 2016-05-11

Lotti Helström  
Ordförande SFOG

Lotti Helström Ordförande  
**Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi**  
Drottningsgatan 55  
111 21 Stockholm  
070-7420677

[www.sfog.se](http://www.sfog.se)  
[lotti.helstrom@sfog.se](mailto:lotti.helstrom@sfog.se)