

## Förändringar i hanteringen av uppstart SVF-melanom med anledning uppdaterade riktlinjer.

### Uppstart SVF:

De nya riktlinjerna för SVF-melanom kräver användande av dermatoskopi eller teledermatoskopi för uppstart av SVF. Syftet är att minimera inklusionen av benigna förändringar, såsom seborroiska keratoser, i vårdförloppet. Därmed önskar man minska undanträngningseffekten gentemot andra dermatologiska diagnoser som också kräver snabbt omhändertagande. Hudkliniker vid flera regioner i landet har infört bildkrav på inkommande remisser där tillägg av dermatoskopibild möjliggör en säkrare bedömning inför uppstart av SVF. Förutsättning för elektronisk remiss med bifogad bilddokumentation saknas i dagsläget i Region Skåne.

Tills vidare kommer inkommande remisser inom ramen för SVF-melanom hanteras enligt ett av tre följande linjer:

- 1) Lesionen är bedömd via teledermatoskopi eller elektronisk bildremiss. Dermatolog har bedömt att SVF skall inledas/fortgå. Patienten bokas in till aktuell hudklinik av SVF-koordinator.
- 2) Lesionen är inte bedömd via teledermatoskopi. Sedvanlig SVF-remiss skickas in, inkluderande information om dermatoskopisk bedömning. Patienten bokas in till aktuell hudklinik av SVF-koordinator.
- 3) Lesionen är inte bedömd via teledermatoskopi och sedvanlig remiss innehåller **inte** information om dermatoskopisk bedömning. Pat erhåller snar tid för bedömning på hudmottagning. **Dermatolog startar formellt SVF** efter klinisk och dermatoskopisk bedömning. Innan bedömning skett på hudklinik startas alltså inte SVF formellt.

### Specialfall:

Enligt de nya riktlinjerna skall SVF avslutas redan efter PAD-besked till patient vid diagnos av tunna melanom ( $\leq 1$  mm). Följande specialsituation kan därmed uppkomma:

I situationer med så kallade ”övertäckningsmelanom” där en lesion exciderats utan misstanke om melanom men där PAD visat bild av ett **radikalt exciderat tunt melanom** skall SVF **inte** startas. Detsamma gäller när icke dermatologisk enhet exciderat en lesion som visat bild av radikalt exciderat **tunt** invasivt melanom och där man sedan remitterar till hudklinik för fortsatt handläggning. Inte heller i dessa fall skall SVF startas. Dessa ärenden skall hanteras skyndsamt i enlighet med vårdprogram men utanför SVF. Anledningen är att inklusion i SVF i dessa fall inte bedöms tillföra något ytterligare i hanteringen av patienten.

Johan Kappelin, Ana Carneiro

RPPL Hudcancer, RCC Syd



REGION  
BLEKINGE



Region Halland



REGION  
KRONOBERG



SKÅNE