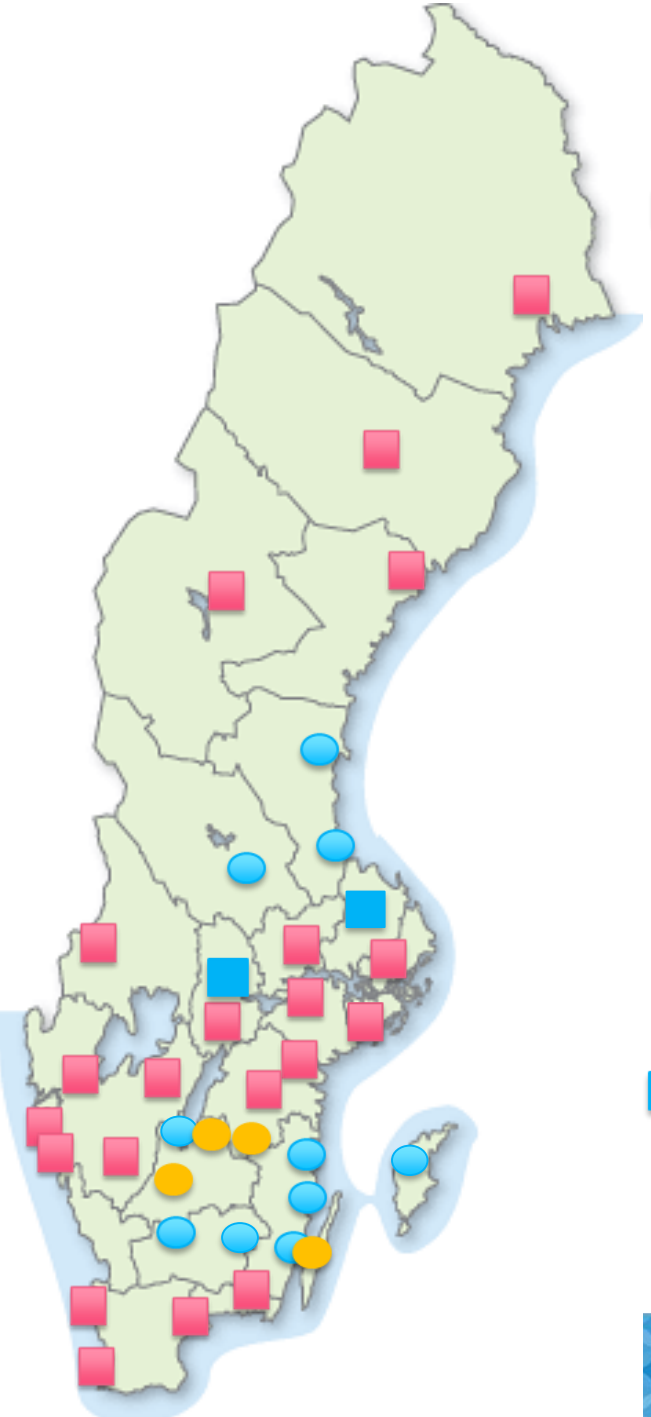
Om Diagnostiskt Centrum i Sverige

Charlotta Sävblom, MD, PhD
Verksamhetsutvecklare tidig upptäckt & Screening
Regionalt cancercentrum Stockholm-Gotland

Stockholms läns landsting
Region Gotland
REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Bakgrund

2009	Nationell cancerstrategi
2011 jan	Skåne: Studiebesök i Danmark & projektstart projektledare Charlotta Sävblom
2011-2012 &	Skåne: Lobbyarbete (ledande tjänstemän, profession & politiker) projektplanering
2012 juli	DC konceptet presenteras i Almedalen
2012 okt	Sveriges första Diagnostiska Centrum i Kristianstad öppnar
2014 sept	Diagnostiskt Centrum i Södertälje öppnar
2015	Arbete med SVF för patientgrupper som tas emot på DC
2016	SVF Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer
	SVF Cancer med okänd primärtumör
2017 dec	Första nationella möte om Diagnostiskt Centrum arrangeras av RCC Stockholm-Gotland
2018	Presentation om Diagnostiskt Centrum på Världscancerdagen i Sverige



Diagnostiska Centrum

DC AOS/CUP (18)

Arvika
Borås
Danderyd, 2017
Eskilstuna
Frölunda
Göteborg –Östra
Helsingborg
Karlshamn
Kristianstad, 2012
Linköping
Lycksele
Malmö, 2014 (CUP), 2015
Motala
Norrköping
Skövde
Sunderbyn
Södertälje, 2014
Trollhättan
Västerås
Örnsköldsvik, 2016
Östersund, 2016

DC AOS (2)

DC Uppsala
DC Örebro

Mottagning för AOS (10)

Falun
Gävle
Hudiksvall
Jönköping
Kalmar
Ljungby
Oskarshamn
Visby
Västervik
Växjö

Mottagning för CUP (4)

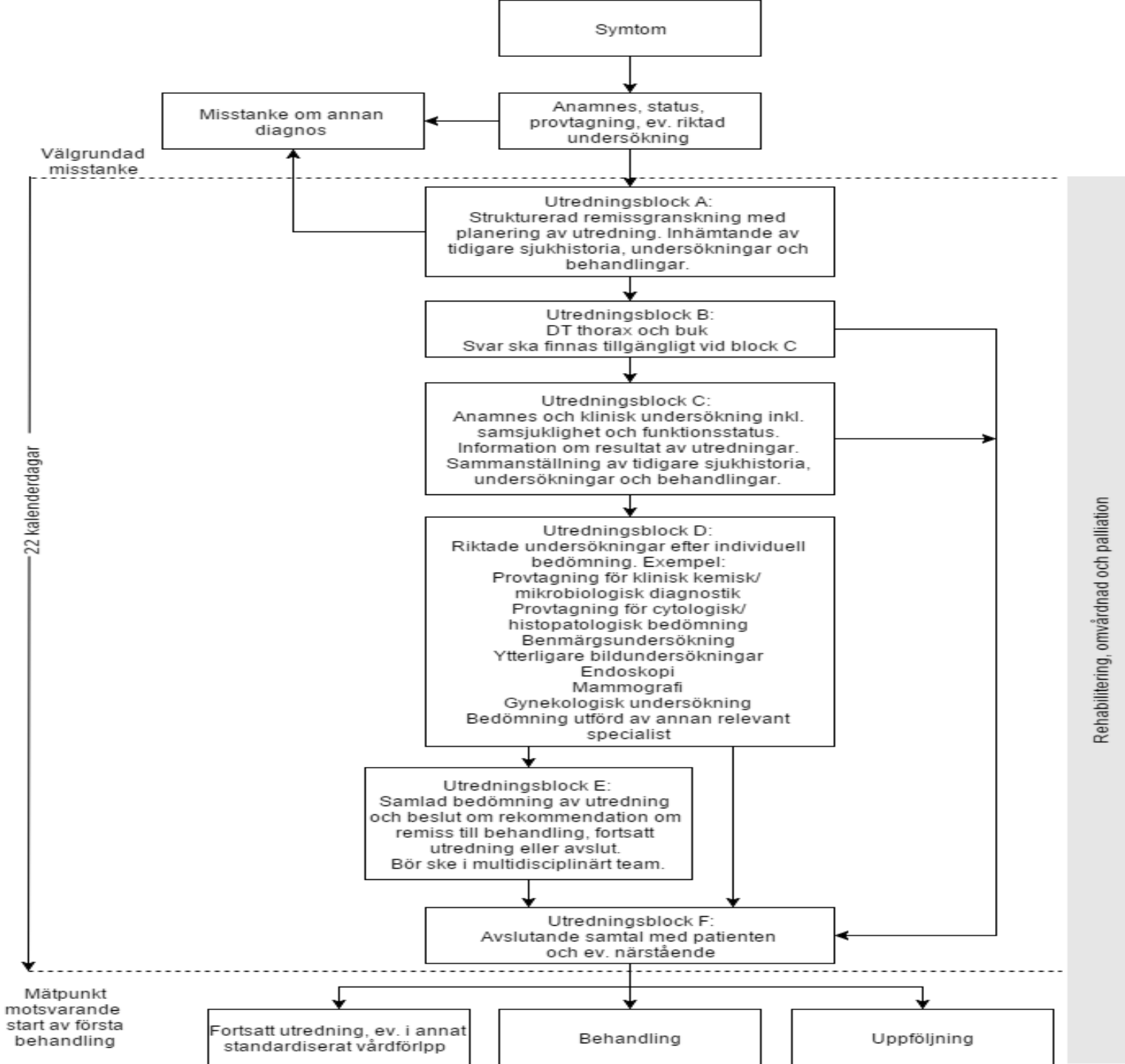
Eksjö
Jönköping
Kalmar
Värnamo

AOS: Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer
CUP: Cancer med okänd primärtumör

Beskrivning av
SVF allvarliga ospecifika symtom

Nationellt ledtidsmål
från välgrundad misstanke till information om diagnos 22 kalenderdagar

Stockholms läns landsting
Region Gotland
REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND


Symtom
Anamnes, status, provtagning, ev. riktad undersökning
Misstanke om annan diagnos
Välgrundad misstanke
Utredningsblock A: Strukturerad remissgranskning med planering av utredning. Inhämtande av tidigare sjukhistoria, undersökningar och behandlingar.
Utredningsblock B: DT thorax och buk Svar ska finnas tillgängligt vid block C
Utredningsblock C: Anamnes och klinisk undersökning inkl. samsjuklighet och funktionsstatus. Information om resultat av utredningar. Sammanställning av tidigare sjukhistoria, undersökningar och behandlingar.
Utredningsblock D: Riktade undersökningar efter individuell bedömning. Exempel: Provtagning för klinisk kemisk/ mikrobiologisk diagnostik Provtagning för cytologisk/ histopatologisk bedömning Benmärgsundersökning Ytterligare bildundersökningar Endoskopi Mammografi Gynekologisk undersökning Bedömning utförd av annan relevant specialist
Utredningsblock E: Samlad bedömning av utredning och beslut om rekommendation om remiss till behandling, fortsatt utredning eller avslut. Bör ske i multidisciplinärt team.
Utredningsblock F: Avslutande samtal med patienten och ev. närstående
22 kalenderdagar
Rehabilitering, omvårdnad och palliation
Mätpunkt motsvarande start av första behandling
Fortsatt utredning, ev. i annat standardiserat vårdförlpp
Behandling
Uppföljning

SVF AOS
Misstanke

Vad som väcker misstanke är varierande och kan utgöras av läkarens intryck av att patienten är allvarligt sjuk. Ofta ingår dock ett eller flera av följande symtom eller fynd, **nytillkomna och utan rimlig förklaring**:

- allmän sjukdomskänsla
- uttalad trötthet
- aptitlöshet
- större oavsiktlig viktnedgång
- långvarig feber
- smärtor
- patologiska laboratorievärden, t.ex. lågt blodvärde, förhöjt alkaliskt fosfatas, förhöjd sänka eller förhöjt kalcium
- markant ökning av antalet kontakter med hälso- och sjukvården
- markant ökning av läkemedelskonsumtionen.

Stockholms läns landsting
Region Gotland
REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

SVF AOS
Obligatorisk utredning vid misstanke

- Fördjupad anamnes som särskilt omfattar ärftlighet , tidigare cancersjukdom, alkohol- och tobaksanamnes.
- Status, särskilt inspektion av munhåla och hud, palpation av buk, leder, lymfkörtlar, bröstkörtlar, testiklar, rektum, hjärt- och lungstatus.
- Temperatur, vikt, längd.
- Provtagning:

  Hb, LPK, TPK, B12 , folat , ferritin ,SR ,CRP ,natrium, kalium ,kreatinin(eGFR) , korrigerat kalcium/joniseratkalcium , albumin, glukos , bilirubin, ALAT, alkaliskt fosfatas

  LD, fraktionerade proteiner i serum och urin (t.ex uelektrofores och selektrofores) , TSH, PSA, urinsticka.
- Eventuellt riktad undersökning, t.ex. lungröntgen eller gynekologisk undersökning, om det inte fördröjer förloppet.

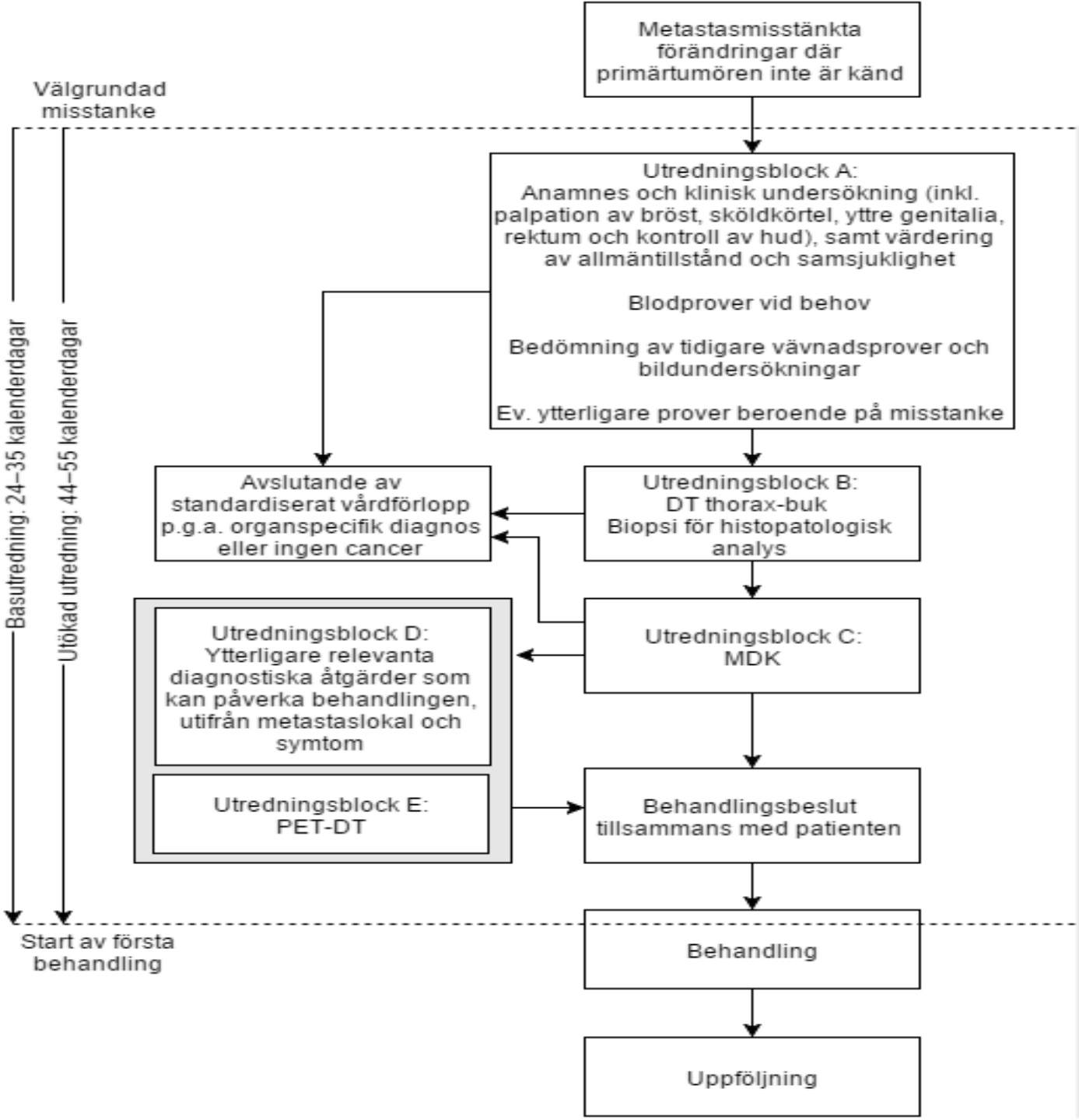
Välgrundad misstanke för standardiserat vårdförlopp för allvarliga ospecifika symtom föreligger om de obligatoriska undersökningarna enligt inte pekat mot en specifik diagnos och misstanke om cancer kvarstår – remiss kan skrivas till DC.

Stockholms läns landsting
Region Gotland
REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Beskrivning av
SVF cancer med okänd primärtumör

Nationellt ledtidsmål från välgrundad misstanke till start av behandling
basutredning: 24 – 35 kalenderdagar
utökad utredning: 44 – 55 kalenderdagar

Nytt i Kodningsvägledningen
VP 940 – Information om diagnos/utredningsresultat
kan användas vid DC för att markera behandlingsbeslutet tillsammans med patienten (22 kalenderdagar)


Metastasmisstänkta förändringar där primärtumören inte är känd
Välgrundad misstanke
Utredningsblock A:
Anamnes och klinisk undersökning (inkl. palpation av bröst, sköldkörtel, yttre genitalia, rektum och kontroll av hud), samt värdering av allmäntillstånd och samsjuklighet
Blodprover vid behov
Bedömning av tidigare vävnadsprover och bildundersökningar
Ev. ytterligare prover beroende på misstanke
Basutredning: 24–35 kalenderdagar
Utökad utredning: 44–55 kalenderdagar
Avslutande av standardiserat vårdförlopp p.g.a. organspecifik diagnos eller ingen cancer
Utredningsblock B:
DT thorax-buk
Biopsi för histopatologisk analys
Utredningsblock D:
Ytterligare relevanta diagnostiska åtgärder som kan påverka behandlingen, utifrån metastaslokal och symtom
Utredningsblock C:
MDK
Utredningsblock E:
PET-DT
Behandlingsbeslut tillsammans med patienten
Start av första behandling
Behandling
Uppföljning
Rehabilitering, omvårdnad och palliation

SVF CUP
Välgrundad misstanke

Välgrundad misstanke om CUP föreligger vid fynd av en eller flera metastasmisstänkta förändringar där primärtumören inte är känd och där det inte finns kliniska symtom eller fynd som tyder på organspecifik cancertyp. Biopsi krävs inte för välgrundad misstanke.

Stockholms läns landsting
Region Gotland
REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Hur går det?

Allvarliga ospecifika symtom

2017: 1329 förlopp

Andel cancer 22 % (299 fall) av dessa utreddes 69 % inom max tid

Cancer med okänd primärtumör

2017: 153 förlopp har redovisat behandling

Stockholms läns landsting
Region Gotland
REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND