

# HUDMELANOM – UPPFÖLJNING/RECIDIVANMÄLAN



## Nationellt Kvalitetsregister

Formuläret skickas in vid nyupptäckta postoperativa lokoregionala recidiv/fjärrmetastaser och även vid uppföljning i samband med 3-årskontroll. Uppföljningsformuläret gäller ej patienter med fjärrmetastaser vid diagnos, registrerade i anmälan.

Originalt skickas till: Regionalt Cancercentrum	<b>Vårdenhet/klinik</b>	<b>Patientdata</b>
Datum för ifyllande	2 0	

### UPPFÖLJNING

Uppföljning utförd på annan enhet Uppföljande enhet.....

Datum för senaste kontakt 2 0 (återbesök, telefonkontakt eller andra uppgiftskällor gällande melanomdiagnosen)

Inget recidiv sedan första operationen (blanketten klar, inget mer behöver fyllas i)

Nytt recidiv (nya eller tidigare upptäckta men ej tidigare registrerade)

Tidigare, redan registrerat recidiv (blanketten klar, inget mer behöver fyllas i)

### RECIDIV (Vid elektronisk rapportering i INCA behöver ett webbformulär per recidiv fyllas i.)

Lokalt recidiv (i året)	nej ja	Datum för recidiv	2 0	(Ange provtagningsdatum för PAD/cyt som bekräftat recidivet. I de fall recidivet enbart bekräftats med radiologi anges datum för radiologin.)
Satellit/In-transit recidiv	nej ja	Datum för recidiv	2 0	
Regionalt lymfkörtelrecidiv	nej ja	Datum för recidiv	2 0	
Fjärrmetastas	nej ja	Datum för recidiv	2 0	
<b>Lokalisation av fjärrmetastas</b>				
M1a Fjärrmetastas till hud/muskler	nej ja			
M1b Fjärrmetastas till lunga	nej ja			
M1c Fjärrmetastas till visceral organ	nej ja			
M1d CNS-metastaser	nej ja			
Recidiv verifierat genom	PAD Cytologi	Bilddiagnostik		
Behandlingsprediktiv BRAF v600-mutation	nej ja			

### GIVEN BEHANDLING FÖR LOKALT RECIDIV (flera alternativ möjliga)

Ingen behandling Kirurgi Adjuvant behandling Neoadjuvant behandling Annat

### GIVEN BEHANDLING FÖR SATELLIT/IN-TRANSIT RECIDIV (flera alternativ möjliga)

Ingen behandling Kirurgi Adjuvant behandling Neoadjuvant behandling

Regional hyperterm perfusion (ILP) Annat

### GIVEN BEHANDLING FÖR REGIONALT LYMFKÖRTELRECIDIV (flera alternativ möjliga)

Ingen behandling Adjuvantbehandling Neoadjuvant behandling

Lymfkörtelutrymning inguinal iliakal axill huvud-hals

Strålbehandling Annat

### GIVEN BEHANDLING FÖR 1:a FJÄRRMETASTASRECIDIV (flera alternativ möjliga)

Ingen behandling Ipilimumab

BRAF/MEK-hämmare Nivolumab

Pembrolizuma Kirurgi

Annat