

Vid flera (synkrona) kolorektala tumörer används en blankett per tumör

Personnr .....		Pat namn .....	
<b>1. Undersökningar</b> <input type="checkbox"/> MRT lilla bäckenet <input type="checkbox"/> MRT lever <input type="checkbox"/> DT thorax buk <input type="checkbox"/> DT buk <input type="checkbox"/> DT kolon <input type="checkbox"/> DT thorax <input type="checkbox"/> Lungrtg <input type="checkbox"/> Ultraljud lever <input type="checkbox"/> PET/DT <input type="checkbox"/> Annan undersökning .....			
2. MDT-konferens/Rtg-rond datum.....		3. Radiolog.....	
<b>4. Tumör</b> <input type="checkbox"/> Ingen tumör avgränsas radiologiskt. Kolorektal cancer fastställd på annat sätt. <input type="checkbox"/> Koloncancer <input type="checkbox"/> Rektalcancer			
<b>Koloncancer</b>			
5. Morfologi	Annulär Polypös	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	6. Lokalisation <input type="checkbox"/> Sigmoideum <input type="checkbox"/> Flexura hepatica <input type="checkbox"/> Descendens <input type="checkbox"/> Ascendens <input type="checkbox"/> Flexura lienalis <input type="checkbox"/> Caecum <input type="checkbox"/> Transversum <input type="checkbox"/> Appendix
7. Tumör längd.....mm i tarmens längsriktning			
8. Mucinöst inslag		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
9. Begränsas till tarmväggen		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Växt ut i perikoliska fettet med ..... mm extramural utlöpare
10. Tumörväxt genom tarmväggen på den antimesenteriella sidan		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
11. Tumör infiltrerar angränsande organ		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, vilka	<input type="checkbox"/> Främre bukvägg <input type="checkbox"/> Retroperitoneum <input type="checkbox"/> Ureter <input type="checkbox"/> Duodenum <input type="checkbox"/> Tunntarm <input type="checkbox"/> Urinblåsa <input type="checkbox"/> Annat, specificera .....
12. Extramural tumör inom en mm eller växer över på retroperitoneal fascia		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
13. Tecken på extramural kärlinvasion		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
14. Lymfkörtelmetastaser	Mesenteriella (N) Paraaortala (M)	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, antal..... st    Kriterium..... <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
15. Fjärrmetastaser (M)		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, läge	<input type="checkbox"/> Lever <input type="checkbox"/> Lunga <input type="checkbox"/> Annat .....
<b>Rektalcancer</b>			
16. Morfologi	Annulär Polypös	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	17. Växt <input type="checkbox"/> Anterior växt <input type="checkbox"/> Lateralt vänster <input type="checkbox"/> Posterior växt <input type="checkbox"/> Lateralt höger
18. Läge..... mm från yttre ändtarmsöppningen			19. Tumörlängd, sträcker sig ..... mm i tarmens längsriktning
20. Mucinöst inslag		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	21. Läge i förhållande till    Ovan <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja peritoneal omslagsrand    I nivå med <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Nedom <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
22. Begränsas till tarmväggen		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
23. Växt i mesorektala fettet med ..... mm extramural utlöpare			
24. Tumör infiltrerar angränsande organ		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, vilka	<input type="checkbox"/> Lateral bäckenvägg <input type="checkbox"/> Sakrum <input type="checkbox"/> Ureter <input type="checkbox"/> Uterus <input type="checkbox"/> Prostata <input type="checkbox"/> Vesikula seminalis <input type="checkbox"/> Tunntarm <input type="checkbox"/> Urinblåsa <input type="checkbox"/> Annat, specificera .....
25. Minsta avstånd till mesorektal fascia.....mm			
26. Vid låg tumör (mindre än eller lika med 6 cm från yttre ändtarmsöppningen) - Växt i förhållande till m puborektalis	Ovan I höjd med Nedom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	I levatormuskel <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja I intern sfinkter <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja I extern sfinkter <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Utväxt från levatormuskeln i fossa ischiorektalis		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, längd ..... mm	
27. Extramural kärlinvasion		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
28. Mesorektala lymfkörtelmet		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, antal..... st	
29. Extramesorektala lymfkörtelmet	Lateralt (N) Inguinalt (M) Paraaortalt (M)	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
30. Fjärrmetastaser (M)		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, läge	<input type="checkbox"/> Lever <input type="checkbox"/> Lunga <input type="checkbox"/> Annat .....
<b>TNM-klassifikation (TNM 7)</b>			
T-stadium	<input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T1-2 <input type="checkbox"/> T3a <input type="checkbox"/> T3b <input type="checkbox"/> T3c <input type="checkbox"/> T3d <input type="checkbox"/> T4a <input type="checkbox"/> T4b	N-stadium	<input type="checkbox"/> N0 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> N2
M-stadium	<input type="checkbox"/> M0 <input type="checkbox"/> M1a <input type="checkbox"/> M1b	Hotad Mesorektal fascia eller retroperitoneal marginal (≤ 1 mm) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	