

# CRF för SAMS 2.1.1



Version 140309

## CRF vid inklusion

### 1a) Inklusion SAMS-ObsQoL

Används vid ett tillfälle, när patienten inkluderas. Efter inklusion ska även CRF2 fyllas i.

### 1b) Inklusion SAMS-FU med randomisering

Används vid ett tillfälle, när patienten inkluderas.

Randomisering sker via INCA i CRF1b. Ett nytt fönster dyker upp bakom de övriga med besked om i vilken arm patienten ska följas. Denna information står sedan kvar i CRF1b, som man alltid kan gå tillbaka till.

Efter inklusion ska även CRF2 fyllas i.

### 2) Basuppgifter vid inklusion i SAMS

Används vid ett tillfälle, när patienten inkluderas. Kan påbörjas och sedan sparas för komplettering, t ex av uppgift om fysisk aktivitet (det går bra att ringa patienten och fråga, men informationen ska även dokumenteras i journalen).

## CRF för ombiopsi inom 3 månader

### 3a) Ytterligare biopsiomgång, utöver den diagnostiska, i SAMS-ObsQoL

Används vid ett tillfälle. Två biopsiomgångar ska göras för att säkerställa att aktiv monitorering är lämpligt. Om patienten redan har biopserats en gång med benigt utfall inom 6 månader före den diagnostiska biopsin, behöver ytterligare biopsi inte göras (nästa schemalagda biopsi blir 2 år efter diagnos), annars ska ombiopsi utföras inom 3 månader från inklusion.

### 3b) Första ombiopsin inom 3 månader från inklusion i SAMS-FU

Används vid ett tillfälle, inom 1 år från diagnos.

## **CRF under uppföljning**

### **4) Uppföljning enligt aktiv monitorering i SAMS**

Ifylls årligen upp till 15 år, den kalendermånad diagnosen ställdes, så länge patienten följs enligt aktiv monitorering. När den avslutas används istället CRF7 på samma sätt.

För att undvika dubbelregistrering ska bara händelser under året till och med diagnosmånaden registreras, även om själva registreringen utförs ”för sent”.

Om patienten har biopsrats under året ska även CRF 5 fyllas i.

Om aktiv monitorering har avslutats under året ska även CRF 6 fyllas i. För fortsatt uppföljning därefter används CRF7 istället för CRF4.

### **5) Biopsier under uppföljning i SAMS**

Ifylls i samband med CRF4 om biopsi har utförts under året.

Ett CRF för varje biopsiomgång om flera omgångar utförts under året.

Om uppföljningen har avslutats under året (patienten har dött, flyttat utanför Sverige, avböjt medverkan i SAMS, eller 15 år har gått efter diagnos) ska även CRF 8 fyllas i.

### **6) Avslutning av aktiv monitorering**

Används vid ett tillfälle, som komplement till CRF4 när aktiv monitorering har avslutats (pga insatt behandling, övergång till exspektans, död).

### **7) Uppföljning i SAMS efter avslutad aktiv monitorering**

Ifylls årligen upp till 15 år istället för CRF4, den kalendermånad diagnosen ställdes.

För att undvika dubbelregistrering ska bara händelser under året till och med diagnosmånaden registreras, även om själva registreringen utförs ”för sent”.

## **CRF när studien avslutas**

### **8) Avslutande av uppföljning inom SAMS**

Används vid ett tillfälle, ytterligare CRF går därefter inte att fylla i.

Komplement till CRF4/7 om patienten har dött, flyttat utanför Sverige, avböjt medverkan i SAMS, eller 15 år har gått efter diagnos.

# 1a) Inklusion SAMS-ObsQoL

Datum: .....

Patientens personnummer:

Ansvarig läkare:

Registrerande person:

## Inklusionskriterier:

### Absolut obligata:

- Ålder under 75 år vid diagnos JA
- Förväntad kvarvarande livstid över 10 år JA
- Kurativt syftande behandling är aktuell vid tecken till progress JA
- Patienten förstår innebörden av aktiv monitorering JA
- Informerat samtycke underskrivet av patienten som sparas/scannas i journal JA
- Diagnosen prostatacancer fastställd inom de senaste 6 månaderna JA
- PSA < 13 µg/l, taget inom de senaste två månaderna JA
- Dubbleringstid för PSA > 3 år under de 2 senaste åren (om PSA-historik finns) JA
- PSA har ökat < 2 µg/l de senaste 2 åren (om PSA-historik finns) JA

### Övriga

- Prostatavolym < 90 cm<sup>3</sup> JA  NEJ
- PSA-densitet (PSA delat med prostatavolymen) < 0,2 µg/l/ml JA  NEJ
- Lokalt tumörstadium T1c eller T2a JA  NEJ
- Den diagnostiska biopsiomgången omfattade 6-12 kolvar från perifera zonen JA  NEJ
- Gleasonsumma 2-6 utan inslag av grad 4 eller 5 JA  NEJ
- Antal biopsikolvar med cancer är högst 33 % av totalt antal kolvar,  
undantag är om ombiopsi har fokuserats kring tidigare fynd av cancer. JA  NEJ
- Total cancerutbredning är högst 6 mm cancer i en enstaka biopsikolv JA  NEJ

Om "Nej" i någon av rutorna för övriga kriterier kryssas för ska följande aktivt markeras med JA: "Patienten uppfyller inte samtliga inklusionskriterier, men efter noggrant övervägande och information till patienten kommer han trots detta att följas för lågrisk- eller mellanrisk-tumör enligt principen för aktiv monitorering och inkluderas därför i SAMS." JA

## Exklusionskriterier:

- Metastaserad cancer NEJ
- Tidigare behandling för prostatacancer NEJ
- Upprepade urinvägsinfektioner eller bakteriella prostatiter i anamnesen NEJ
- Andra sjukdomar eller förhållanden som försvårar uppföljningen NEJ

Patientens kodnummer: ..... (beräknas automatiskt i INCA)

Skriftlig instruktion lämnad till patienten om hur enkäten med frågor om livskvalitet och bäckensymptom fylls i på Internet. Patientens **kodnummer** ska vara ifylld på instruktionen.

JA

**Fyll i användaruppgifter igen för att generera en engångskod för patientenkät**

**Patientens kodnummer och randomiseringsinformatino (dessa uppgifter fylls i automatiskt)**

Patientens löpnummer.....

Patientens initialer (två bokstäver, första i förnamn + första i efternamn).....

Samlat kodnummer.....

Patienten inkluderad, datum.....

Engångskod till patientenkät.....

Studieuppgifter.....

## 1b) Inklusion SAMS-FU

Patientens personnummer:

Ansvarig läkare:

Registrerande person:

Datum: .....

### Inklusionskriterier:

- Ålder under 75 år vid diagnos JA
- Förväntad kvarvarande livstid över 10 år JA
- Kurativt syftande behandling är aktuell vid tecken till progress JA
- Patienten förstår innebörden av aktiv monitorering JA
- Informerat samtycke underskrivet av patienten som sparas/scannas i journal JA
- Diagnosen prostatacancer fastställd inom de senaste 6 månaderna JA
- PSA < 13 µg/l, taget inom de senaste två månaderna JA
- Dubbleringstid för PSA > 3 år under de 2 senaste åren (om PSA-historik finns) JA
- PSA har ökat < 2 µg/l de senaste 2 åren (om PSA-historik finns) JA
- Prostatavolym < 90 cm<sup>3</sup> JA
- PSA-densitet (PSA delat med prostatavolymen) < 0,2 µg/l/ml JA
- Lokalt tumörstadium T1c eller T2a JA
- Den diagnostiska biopsiomgången omfattade 6-12 kolvar från perifera zonen JA
- Gleasonsumma 2-6 utan inslag av grad 4 eller 5 JA
- Antal biopsikolvar med cancer är högst 33 % av totalt antal kolvar JA
- Total cancerutbredning är högst 6 mm cancer i en enstaka biopsikolv JA

### Exklusionskriterier:

- Metastaserad cancer NEJ
- Cancer påvisade i specifikt anteriora biopsier NEJ
- Cancer påvisad vid TUR-P NEJ
- Ytterligare biopsi omgångar tagna det senaste året, utöver den diagnostiska NEJ
- Tidigare behandling för prostatacancer NEJ
- Behandling med 5-alfareduktashämmare det senaste året NEJ
- Upprepade urinvägsinfektioner eller bakteriella prostatiter i anamnesen NEJ
- Andra sjukdomar eller förhållanden som försvårar uppföljningen NEJ
- Svårigheter att förstå svenska språket eller annat som försvårar uppföljningen NEJ

Skriftlig instruktion lämnad till patienten om hur enkäten med frågor om livskvalitet och bäckensymptom fylls i på Internet. Patientens **kodnummer** ska vara ifylld på instruktionen.

JA

**Patientens kodnummer och randomiseringsinformation (dessa uppgifter fylls i automatiskt)**

Patientens löpnummer .....

Patientens initialer (två bokstäver, första i förnamn + första i efternamn).....

Samlat kodnummer.....

Patienten inkluderad, datum.....

Randomiserad till:

- ”Arm A: Externsiv ombiopsi, gles uppföljning”
- ”Arm B: Standarduppföljning”

Engångskod för patientenkät.....

**Fyll i användaruppgifter igen för att randomisera patienten.**

**Detta kommer även att hämta en engångskod för patientenkät.**

**Två fönster kommer att öppnas. Ett för randomiseringen och ett för engångskoden.**

## 2) Basuppgifter vid inklusion SAMS

Diagnostisk biopsi

- Datum: .....
- Patientens ålder vid diagnos: ..... år
- Gleasongradering: ..... + ..... = .....

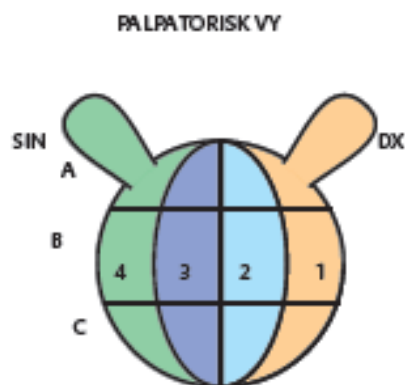
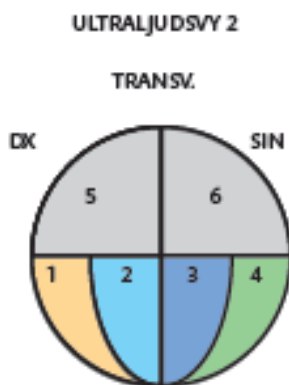
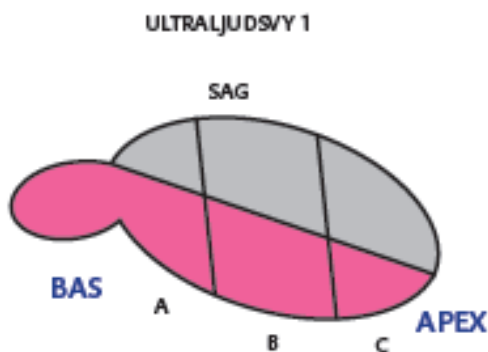
TUR-P, besvaras endast för Observationsstudien.

- Diagnos vid TUR-P                      Om ja, ska inte frågor ang biopsilokaler m m besvaras.
- Andel cancer vid TUR-P .....

Hur är biopsierna tagna?

- Enbart med diagonal biopsikanal (standard på de flesta ställen)
- Enbart med parallell biopsikanal ("end fire")
- Både med diagonal och parallell biopsikanal
- Oklart

### Figurer som definierar områden för biopsier:



Antal kolvar i **periferin av perifera zonen** (A1, B1, C1, A2, C2, A3, C3, A4, B4, C4):

○ Höger lob:....

○ Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:\*

○ Höger lob:....

○ Vänster lob: ...

○ Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

○ Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

- Är biopsier tagna **paramediant i perifera zonen** (B2 & B3)?

Om Ja, antal kolvar:

○ Höger lob:....

○ Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

○ Höger lob:....

○ Vänster lob: ...

○ Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

○ Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

- Är biopsier tagna **anteriort** (A5, A6, B5, B6, C5, C6)?

Om Ja, antal kolvar:

Antal kolvar:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

T-stadium: T1c  T2

Prostatavolym (ml): .....

PSA-värden 2 år tillbaka i tiden

- Datum: ... PSA: .... µg/l

- Datum: ... PSA: .... µg/l

- Datum: ... PSA: .... µg/l

- Datum: ... PSA: .... µg/l

- Datum: ... PSA: .... µg/l

Patient tar 5-alfareduktashämmare JA  NEJ

Samsjuklighet

ASA-klass 1: Frisk

ASA-klass 2: Måttligt uttalat sjukdomstillstånd som inte orsakar funktionell begränsning, ex: diabetes utan komplikationer, välkontrollerad hypertoni, lindrig organisk hjärtsjukdom, inte symptomgivande njursvikt.



- ASA-klass 3: Allvarligt sjukdomstillstånd med funktionell begränsning, ex: diabetes med komplikation, angina pectoris, genomgången hjärtinfarkt, svår reumatisk sjukdom, uremi med eller utan dialys.

### 3a) Ytterligare biopsiomgång, utöver den diagnostiska, i SAMS-ObsQoL

Ska vara gjord inom 6 månader före eller efter den diagnostiska.

### 3b) Första ombiopsin inom 3 månader från inklusion i SAMS-FU

- Patienten är randomiserad till extensiv ombiopsi (arm A)
- Patienten är randomiserad till standardbiopsi (arm B).

Datum för biopsi: .....

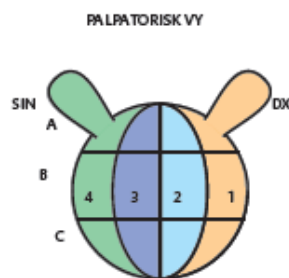
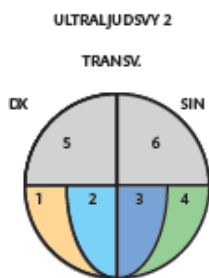
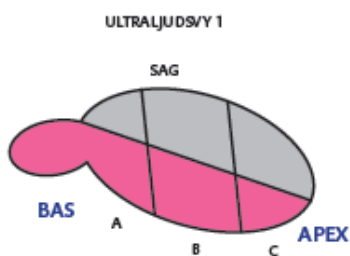
Hur är biopsierna tagna?

- Enbart med diagonal biopsikanal (standard på de flesta ställen)
- Enbart med parallell biopsikanal ("end fire")
- Både med diagonal och parallell biopsikanal
- Oklart

Alla biopsier benigna?

- Ja
- Nej

Gleasongradering: .... + .... = ....



Antal kolvar i **periferin av perifera zonen** (A1, B1, C1, A2, C2, A3, C3, A4, B4, C4):

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

Är biopsier tagna **paramediant i perifera zonen?** (B2 & B3)

Om Ja, antal kolvar:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

Är biopsier tagna **anteriort?** (A5, A6, B5, B6, C5, C6)

Om Ja, antal kolvar:

Antal kolvar:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

## 4) Uppföljning enligt aktiv monitorering i SAMS

Ifylls årligen (+/- 1 månad) efter diagnosdagen.

Datum för diagnos: .....

Denna uppföljning avser år ..... (heltal 1-15) efter diagnos.

Datum för inrapportering.....

PSA-värden det senaste året:

- Datum: ... PSA: .... (µg/l) RUTA Värdet bedöms påverkat av annat än PC
- Datum: ... PSA: .... (µg/l) RUTA Värdet bedöms påverkat av annat än PC
- Datum: ... PSA: .... (µg/l) RUTA Värdet bedöms påverkat av annat än PC
- Datum: ... PSA: .... (µg/l) RUTA Värdet bedöms påverkat av annat än PC
- Datum: ... PSA: .... (µg/l) RUTA Värdet bedöms påverkat av annat än PC

Behandling med 5-alfareduktashämmare

JA  NEJ

- Om Ja: finasterid (Proscar) / dutasterid (Avodart)
- Om Ja:
  - o Behandling hela det gångna året
  - o Behandling påbörjad under det gångna året: År..... Månad .....
  - o Behandling avslutad under det gångna året: År..... Månad .....

Har planen i protokollet följts för uppföljande biopsier?

JA  NEJ

I SAMS-ObsQoL planeras biopsier 2, 4, 6, 8, 10, 12 och 14 år efter diagnos.

I SAMS-FU arm A planeras inga ytterligare biopsier efter den initiala ombiopsin.

I SAMS-FU arm B planeras biopsier 2, 4, 6, 8, 10, 12 och 14 år efter diagnos.

Har biopsier tagits? Om JA ska även särskilt CRF för dessa fyllas i.

JA, markera vidare nedan:

- o Enligt protokoll
- o Utanför protokoll, pga stigande PSA
- o Utanför protokoll, pga palpationsfynd
- o Utanför protokoll, pga fynd vid TRUL
- o Utanför protokoll, pga fynd på MR
- o Utanför protokoll, pga fynd vid annan undersökning
- o Utanför protokoll, för att patienten önskade det
- o Utanför protokoll, av annan eller oklar anledning

NEJ, markera vidare nedan:

- o Biopsier var inte planerade enligt protokollet
- o Biopsier enligt protokoll togs inte för att extra biopsier togs föregående år
- o Biopsier enligt protokoll togs inte för att patienten önskade avstå
- o Biopsier enligt protokoll togs inte för att läkaren valde att avstå
- o Biopsier enligt protokoll togs av oklar anledning inte

Har MR prostata utförts?

NEJ

- JA, men det ledde inte till förändring av handläggningen
- JA, och det ledde till biopsi utöver vad som planerats enligt protokollet
- JA, och det ledde direkt till behandling utan biopsi

Har ytterligare prostataspecifik undersökning (blodprov, urinprov, bilddiagnostik) utförts?

- NEJ
- JA, nämligen:.....

Uppfylls något av kriterierna för intervention?       JA     NEJ

Kommer patienten att fortsätta följas under aktiv monitorering?     JA     NEJ

Om Nej: Gå vidare till CRF för avslutad aktiv monitorering efter följande svar.

Om Nej: Orsaken till att aktiv monitorering har avbrutits är:

- Aktiv behandling har givits eller planeras
- Övergång till klassisk exspektans ("watchful waiting"), dvs senare kurativt syftande behandling är inte aktuell
- Patienten har avböjt fortsatt uppföljning inom SAMS
- Patienten har flyttat eller kan inte följas upp av annan anledning
- Patienten har avlidit

Om Nej: Gå vidare till CRF för avslutad aktiv monitorering!

Om Ja på båda ovanstående, besvaras nedanstående fråga:

Ett eller flera kriterier för intervention har uppfyllts, men aktiv behandling har inte planerats.

Orsaken är:

- Läkaren rekommenderade behandling, men patienten avböjde  JA     NEJ, pga:
- Läkaren avstod från att rekommendera behandling på grund av (markera ett eller flera):
  - PSA-utvecklingen uppfyllde kriterier för intervention, men orsaken till PSA-ökning bedöms vara annan än progress av cancer
  - Cancer bedöms inte tillräckligt allvarlig i förhållande till patientens nu förväntade kvarvarande livstid
  - Annan anledning: ..... (fri text)

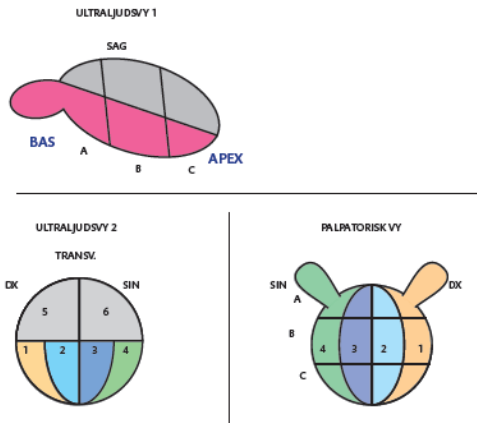
## 5) Biopsier under uppföljning i SAMS

Datum för biopsi: .....

Ingen cancer – sätter alla cancervärden till 0.

Gleasongradering: .... + .... = ....

Det fanns ingen cancer i biopsierna:



Antal kolvar i **periferin av perifer zonen**? (A1, B1, C1, A2, C2, A3, C3, A4, B4, C4):

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

Är biopsier tagna **paramediant i perifer zonen**? (B2 & B3)

Om Ja, antal kolvar:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

Är biopsier tagna **anteriort**? (A5, A6, B5, B6, C5, C6)

Om Ja, antal kolvar:

Antal kolvar:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Av dessa innehöll följande antal cancer:

Höger lob:....

Vänster lob: ...

Totalt antal mm cancer i kolvarna: ...

Totalt antal mm prostatavävnad i kolvarna: ...

**Har ytterligare biopsiomgångar tagits det senaste året? I så fall fyll i ytterligare CRF!**

## 6) Avslutning av aktiv monitorering

Datum för avslutad aktiv monitorering: .....

Formuläret ifylls först när beslut om eventuell adjuvant behandling är fattat.

En orsak (1 eller 2) nedan kan väljas:

1) Övergång till klassisk exspektans ("watchful waiting") Senare kurativt syftande behandling är inte längre aktuell, enbart hormonell eller annan palliativ behandling"

- Om JA: Orsak (flera alternativ möjliga):
  - Ytterligare samsjuklighet har tillstött
  - På grund av ökad ålder
  - Patientens önskemål
  - Annan orsak

2) Behandling planeras eller har påbörjats.

- Om JA: Anledning till att behandling planeras eller har givits
  - Palpation eller TRUL indikerar progress av cancer
  - Ombiopsi har visat cancer i > 33 % av kolvarna (undantaget "extra" kolvar från tidigare område med cancer)
  - Ombiopsi har visat > 6 mm cancer i en enskild kolv
  - Ombiopsi har visat förekomst av Gleasongrad 4 eller 5
  - Behandling med 5ARI då monitorering avslutades JA  NEJ
  - Patient utan 5ARI: PSA har stigit över 15 µg/l
  - Patient utan 5ARI: PSA-densiteten har stigit över 0,3 µg/l/ml
  - Patient utan 5ARI: PSA har ökat mer än 2 µg/l under de 2 senaste åren
  - Patient utan 5ARI: PSA-dubblingstid < 3 år under de 2 senaste åren
  - Patient med 5ARI: PSA-densiteten har stigit över 0,2 µg/l/
  - Patient med 5ARI: PSA har ökat mer än 1 µg/l under de 2 senaste åren
  - Patientens önskemål
  - Annan orsak: ..... (fri text)

2.1) Om JA för behandling: Följande primärbehandling gavs (ett alternativ möjligt):

- Behandling med kurativ intention:
  - Radikal prostatektomi
  - Strålbehandling (extern, brakyterapi eller kombination)
  - Annan lokal behandling med kurativ intention, nämligen .....
- Behandling utan kurativ intention:
  - Primär hormonell behandling
  - Annan behandling utan kurativ intention, nämligen .....
- Varför gavs i så fall inte behandling med kurativ intention?
  - Patientens kvarvarande livstid bedöms för kort
  - Patientens önskemål
  - Annan, nämligen.....

2.1.1) Om JA för behandling och JA för radikal prostatektomi:

- pT

- pT0
- pT2
- pT3
- pT4
- pN
  - pNx
  - pN0
  - pN1
- Gleasonsumma 1 i PAD från prostatektomi.....
- Gleasonsumma 2 i PAD från prostatektomi..... Gleasonsumma.....
- Radikalt
  - Ja
  - Nej
  - Tveksamt

2.2) Neoadjuvant och adjuvant behandling i samband med ev kurativt syftande behandling

- Neoadjuvant hormonell behandling given  JA  NEJ
- Neoadjuvant icke-hormonell behandling given  JA  NEJ
- Adjuvant hormonell behandling given  JA  NEJ
- Adjuvant strålbehandling efter radikal prostatektomi given  JA  NEJ
- Annan adjuvant behandling given  JA  NEJ

## 7) Uppföljning i SAMS efter avslutad aktiv monitorering

Ifylls årligen (+/- 1 månad) efter diagnosdagen.

Datum för inrapportering: .....

Datum för senaste kontakt med patienten: .....

Datum för diagnos: .....

Denna uppföljning avser år ..... (heltal 1-15) efter diagnos.

Kommentar: Obehandlade patienter med PSA > 50 µg/l samt patienter med hormonbehandling och PSA > 25 µg/l bör genomgå skelettscint årligen. Vid symptom som skulle kunna bero på metastasering bör scint eller annan lämplig undersökning utföras.

Datum för senaste skelettscint (eller motsvarande) om metastasering inte påvisats och patienten uppfyller kriterierna för scint ovan: .....

Har något av nedanstående inträffat under det senaste året?  JA  NEJ

Om JA fyll i datum för denna händelse nedan.

Kommer patienten att fortsätta uppföljning i SAMS?  JA  NEJ

Om nej, gå till CRF för avslutad uppföljning.

Metastasering har påvisats, i så fall datum...

Recidiv och sekundärbehandling efter kurativt syftande behandling:

- PSA-recidiv efter radikal prostatektomi, första PSA-värde > 0,2 µg/l, datum....
- PSA-recidiv efter kurativt syftande strålbehandling, första PSA-värde > 2 µg/l, datum.....
- Recidiv efter kurativt syftande behandling verifierat på annat sätt (ex biopsi) med PSA under gränserna ovan, datum .....
- Sekundärbehandling efter kurativt syftande behandling inledd, datum .....

Primär behandling utan kurativ intention påbörjad (hormonell eller annan medicinsk behandling, undantag 5-alfareduktashämmare), datum: .....

Symptom av prostatacancer har uppkommit för första gången: år, månad: .....

Typ av symptom:

- Miktionsbesvär som inte föranledde behandling
- Miktionsbesvär som föranledde farmakologisk behandling
- Miktionsbesvär som föranledde KAD eller kirurgisk behandling (ex TUR-P)
- Lokala smärtor i bäckenet
- Symptom från tarmen (ex avföringsbesvär, obstruktion)
- Bensymptom (svullnad) orsakad av lymfkörtelmetastaser
- Symptom orsakad av uretär-obstruktion (ex uremi, smärtor, infektion)
- Skelettsmärter



- Smärtor eller neurologiska bortfall pga påverkan på perifera nerver eller ryggmärg
- Andra symptom

## 8) Avslutande av uppföljning inom SAMS

Uppföljningen inom SAMS avslutades datum ..... för att patienten har:

- 15 år har gått sedan diagnosen ställdes
- Avböjt fortsatt uppföljning inom SAMS
- Flyttat eller kan inte följas upp av annan anledning
- Avlidit