

HIPEC

Uppföljningsprotokoll post operativt för bukhinnecancer

På Akademiska sjukhuset:

4 veckor post operativt

MDT rond för PAD svar och ställningstagande till adjuvant cytostatika med telefonbesked till patienten samt kopia av rondanteckning till remitterande klinik.

Om adjuvant cytostatika rekommenderas skrivs remiss till vederbörande onkologklinik.

3 månader och 3 år

Återbesök till kirurg kliniken Akademiska sjukhuset för klinisk kontroll. Om patienten bor långt borta kan telefonsamtal ersätta besöket.

På remitterande klinik:

Återbesök 4-6 veckor efter utskrivning för klinisk kontroll.

CT thorax/buk och tumörmarkörer var 6e månad i 2 år samt om 3 år.

Tumörmarkörer som rekommenderas: CEA, CA125, CA19.9, CA15-3, CA 72-4

Ovannämnd uppföljning gäller för:

1. Pseudomyxoma Peritonei (PMP) av typen PMCA-I, PMCA (Ronnet) (MUC-H (Bradley)
2. Carcinom orsakat av kolorektal cancer (CRC)
3. Mesotheliom

För Pseudomyxoma Peritonei där DPAM (Ronnet) (MUC-L (Bradley)) eller LAMN (Low grade Appendiceal Mucinous Neoplasm) förekommer i PAD svaret då rekommenderas det längre uppföljning:

CT buk och tumörmarkörer e 6 och 12 månader och sen e 2, 3, 4, 5, 7 och 9 år.

Helgi Birgisson och Wilhelm Graf
Kirurg kliniken
Akademiska sjukhuset
Uppsala