

MDK-rutin för lungcancer och oklara lungförändringar (MDK-lunga)

Omfattning

Denna rutin omfattar all vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen som medverkar i regionala multidisciplinära konferenser för patienter med lungtumörer eller oklara lungförändringar (MDK-lunga).

Kriterier för patienter som ska tas upp på konferensen

Alla patienter med nydiagnostiserad lungcancer ska vid diagnos diskuteras på MDK-lunga. Patienter kan även diskuteras inför ev deltagande i studier eller inför behandling efter första linjen, om behov för detta föreligger.

Patienten ska vara färdigutredd, med samtliga provsvar tillgängliga på rondan antingen digitalt eller i pappersform. (Se tabell 1)

Inför lungcancerkirurgi är standardutredning PET-DT, vävnadsprovtagning (om möjligt), samt funktionsutredning (Performance status, dynamisk spirometri + diff kap). Trapptest rekommenderas om ppo-FEV1 eller ppo-diff kap < 60% pred. Regional lungfunktion eller ergo-spirometri ska utföras om tveksam operabilitet pga nedsatt hjärt eller lungfunktion. (se Bilaga 2 - "Funktionsutredningsalgoritm inför lungkirurgi"). Beslut om ergospirometri fattas av thoraxkirurg i samband med inläggning på thorax inför eventuell operation.

Frågeställning om lungmetastaskirurgi diskuteras på respektive MDK där thoraxkirurg oftast finns med (colon och sarkom) på hemorten och därefter remiss direkt till thoraxkirurgen NUS. Vid andra metastaseringar skickas remiss direkt till thoraxkirurgen. Dessa fall tas upp post-operativt på MDK-lunga.

Tid och plats

Tid: Torsdag kl. 13.30-15.00

Plats: Röntgens rondrum 1, 2 trp, By 3A

Deltagare

Vid rondan deltar lungmedicinare från RNB, RVB, RJH och RVN, thoraxkirurg, onkolog, thoraxradiolog samt patolog från NUS.

Anmälan till MDK

Stoptid för anmälan: senast kl 11.00 onsdag.

Anmälan från NUS: Remiss till röntgen NUS för granskning/demonstration av bilder, samt bevakning till "Bokning MDK" i System Cross. Vid operationsfrågeställning ska alltid checklisten vara ifylld.

Anmälan från regionerna: Remiss till röntgen NUS samt allmän remiss till lungenheten NUS eller checklista (Bilaga 1). Vid operationsfrågeställning ska alltid checklisten vara ifylld.

Fax för anmälan till MDK (090-10 09 26). Post-op fall anmäls via bevakning till "Bokning MDK" eller via telefon 090-78 53327 till medicinsk sekreterare.

OBS enbart remiss till röntgen räcker inte som anmälan till rondan!

Tabell 1: Information som ska finnas inför diskussion på MDK-lunga (digitalt eller papper)

	Nydiagnostiserad/ misstänkt lungcancer inför ev kirurgi	Nydiagnostiserad lungcancer inför ev kurativ radiokemo	Nydiagnostiserad lungcancer inför palliativ beh	Stadium IV efter första linjens beh	Post- operativ	Oklart lunginfiltrat inför ev kirurgi
Om pat ingår i SVF	X	X	X			
Checklista* (bilaga 1) /Allmän remiss	X	X	X	X		X
Telefonanmälan					X	
Skyltningsremiss rtg	X	X	X	X		X
PAD-cyt utlåtande	X	X	X	X	X	
Molekylärdiagnostik		X	X	X	X	
Performance status	X	X	X	X		X
Dynamisk spirometri + diff kap	X	X				X
Trapptest	X (om ppo-FEV ₁ el ppo-diff kap < 60% pred)					
Arbets-EKG utlåt	X (om instabil hjärt sjukdom)					X

* Vid operationsfrågeställning ska alltid checklistan vara ifylld, fungerar som direktremiss till thorax och lämnas över i pappersform på rondan när patienten accepteras för operation.

Remisser

Remiss till röntgen NUS för granskning/demonstration av bilder behövs för samtliga patienter, förutom post-op fall, som ska diskuteras på MDK-lunga.

Remiss-text:

Önskad undersökning: SVF om pat utreds för misstänkt lungcancer. MDK-lunga + ronddatum + vilka us som ska granskas (oftast senaste PET-DT/DT, thorax/övre buk, DT/MR hjärna (vid SCLC, st III, mutationspositiva st IV). Datum då us utfördes behövs ej).

Frågeställning: t.ex. Tumörutbredning och TNM; Inför op; Inför radiokemoterapi; Inför palliativ behandling.

Kliniska upplysningar: Kortfattat; rökstatus, hjärtlungsjukdom, övriga sjukdomar av relevans, kort om utredningsfynd.

Rtg-remisser från regionen ska faxas direkt till röntgen NUS. Mottagare Röntgen NUS, Fax nr: 090-10 99 14.

Rtg NUS har tillgång till bilder och utlåtanden från rtg-us utförda i norra sjukvårdsregionen och kan vid behov även själva plocka fram ytterligare undersökningar/bilder.

Om rtg-us är utförda utanför norra sjukvårdsregionen måste dessa bilder länkas till Rtg-NUS och utlåtandet faxas, enl ovan.

Vid önskemål om eftergranskning och demonstration av PAD/CYT från patienter från RVN eller RNB skickas aktuella glas samt remiss till klinisk patologi NUS.

Genomförande av konferensen

Ordförande för rondan är lungmedicinare vid NUS. Fallen presenteras kort av anmälade läkare/klinik. Radiolog presenterar radiologin och i de fall cytologiskt/patologiskt material finns tillgängligt på NUS presenteras det av patolog.

Den ort utanför NUS med minst andel anmälda fall får börja. Fall från NUS avslutar rondan. Samtliga deltagare vid rondan rekommenderas delta under hela rondan för att befrämja diskussioner och som ett lärandetillfälle.

Den som presenterat fallet sammanfattar rondbeslutet och klargör ansvarsfördelningen för fortsatt handläggning och behandling, vilka kontakter som behöver tas och vem som informerar patienten.

Beslut om operation och remissförfarande

- Om patienten accepteras för kirurgi åligger det utredande läkare att så snart som möjligt efter rondan meddela patienten detta behandlingsbeslut.
- För patienter från RVB: Checklista överlämnas till thorax direkt på rondan, gäller som remiss. Utredningsresultat och funktionsutredning ska finnas tillgängligt i System Cross. Läkarsekreterare på lungenheten skickar bevakning till väntelisteansvarig på thorax om att patient är accepterad för operation.
- För patienter från övriga sjukvårdsregionen: Checklista + kopior på utredningsresultat och funktionsutredning överlämnas till thorax direkt på rondan, gäller som remiss.
- Specialistvårdsremiss för patienter utanför RVB skall skickas till thorax NUS omgående

Dokumentation

Respektive patientfall dokumenteras av anmälade läkare i patientens journal vid aktuell klinik.

Diktatmall MDK-lunga

Deltagare

- Namn o klinik

Anamnes

- Performance status (PS) enl WHO
- Rökstatus (Rökare (dagligen minst 1 år), Ex rökare (rökfri > 1år), Aldrig rökare (el endast feströkare)
- Lokalisation av primärtumören, tumörutbredning, TNM och stadium.
- Typ av lungcancer, EGFR/ALK/ROS1/BRAF/KRAS och PD-L1-status + ev övrig molekyलगenetik
- Funktionsutredning inför kurativ behandling (op, SBRT el radio-kemoterapi)
- Kortfattad beskrivning av utredningen.
- Kortfattad beskrivning av given behandling och utfall (inför beh efter 1a linjen)

Bedömning

- Sammanfattande bedömning, behandlingsrekommendation, samt vem som har ansvar för patienten.

Återkoppling till patienten

Ansvarig för återkoppling till patienten är i normalfallet den klinik som anmält patienten till rondan. Återkoppling till patienten bör ske så snart som möjligt efter genomförd MDK.

Kontaktuppgifter MDK-lunga

Sjukhus/klinik	Kontaktperson	Tel nummer	Fax nummer
RONDSAMORDNARE NUS/lungmed	Läkarsekreterare lungsektionen	090-785 3327	090- 10 09 26
NUS/rtg/Rondrum 1	MDK-lunga (torsdag 13.30-15.00)	090-785 1681	
NUS/röntgen	Sekreterare röntgen	090-785 1604	090-10 99 14
NUS/thoraxkir	Väntelisteansvarig	090-785 36 21	
NUS/thoraxkir	Thoraxkirurg dagjour		Sök via vx 090-7851111
NUS/Onkol	Charlotta Strandberg Åsa Johansson Mikael Johansson läk	090-785 0516 090- 785 0503 090 785 2959	
NUS/Patol	Tobias Edin Eva Helmersson	090 - 785 31 05 090 - 785 31 05	
NUS/ Nuklearmedicin	Helena Nylander	090-785 06 67	
NUS/Lungmed	Annelie Behndig, läk kssk	0730-643 221, sök 51883 090-785 33 29	
Sunderbyn/Lungmed	Dirk Albrecht läk Carina Larsson kssk	0920-28 35 77 0920-28 34 44	0920-28 35 80
Sundsvall/Lungmed	Björn Sundberg, läk Anna Smed, kssk	072-2470075 Sök via växeln	060-18 16 36
Östersund/Lungmed	Malgorzata Sokolowska, läk Lotte Moebius, kssk	Sök via växeln 063-15 34 33	

Uppföljning

Rondsamordnaren följer minst var 6:e månad upp hur de utarbetade rutinerna fungerar. Vid större förändringar av rutinerna sker uppföljning under en månad efter att rutinerna har fastställts. Avvikelse från rutinen, volym och orsak noteras. Rondsamordnaren återkopplar en analys av resultatet av uppföljningen till rondansvarig

Utarbetat av

Processledare för lungcancer RCC-norr Annelie Behndig och Mikael Johansson, thoraxkirurg Mattias Karlsson, thoraxradiolog Iryna Axelsson, lungpatolog Annika Patthey, lungcanceransvarig i Sunderbyn Dirk Albrecht, Östersund Malgorzata Sokolowska, Sundsvall Björn Sundberg.

Ansvarig för dokumentet: Annelie Behndig

Dokumentets giltighetstid

Dokumentet är giltigt fr.o.m. 2021-12-01

Utskrift är giltigt endast utskiftsdatum.

Bilaga 1: Checklista MDK-lunga

Datum för rond: _____

Läkare _____

Klinik _____

Utredning inom SVF: ja nej

Personnummer _____

Namn _____

Bostadsort _____

Vid nydiagnostiserad lungcancer.

Diagnos _____

Primärtumörens läge _____

TNM _____

Performance status _____

Anamnes:

Frågeställning till rondan (ex Op? RT? Behandling?): _____

Färdigutredd: ja nej, anmälas ändå

Remiss till rtg skickad ja behövs ej

"Frågeställning till rondan", "färdigutredd" och "remiss till röntgen skickad" är obligatoriskt inför diskussion på MDK-lunga.

För diskussion på MDK-lunga ska komplett utredning finnas tillgänglig

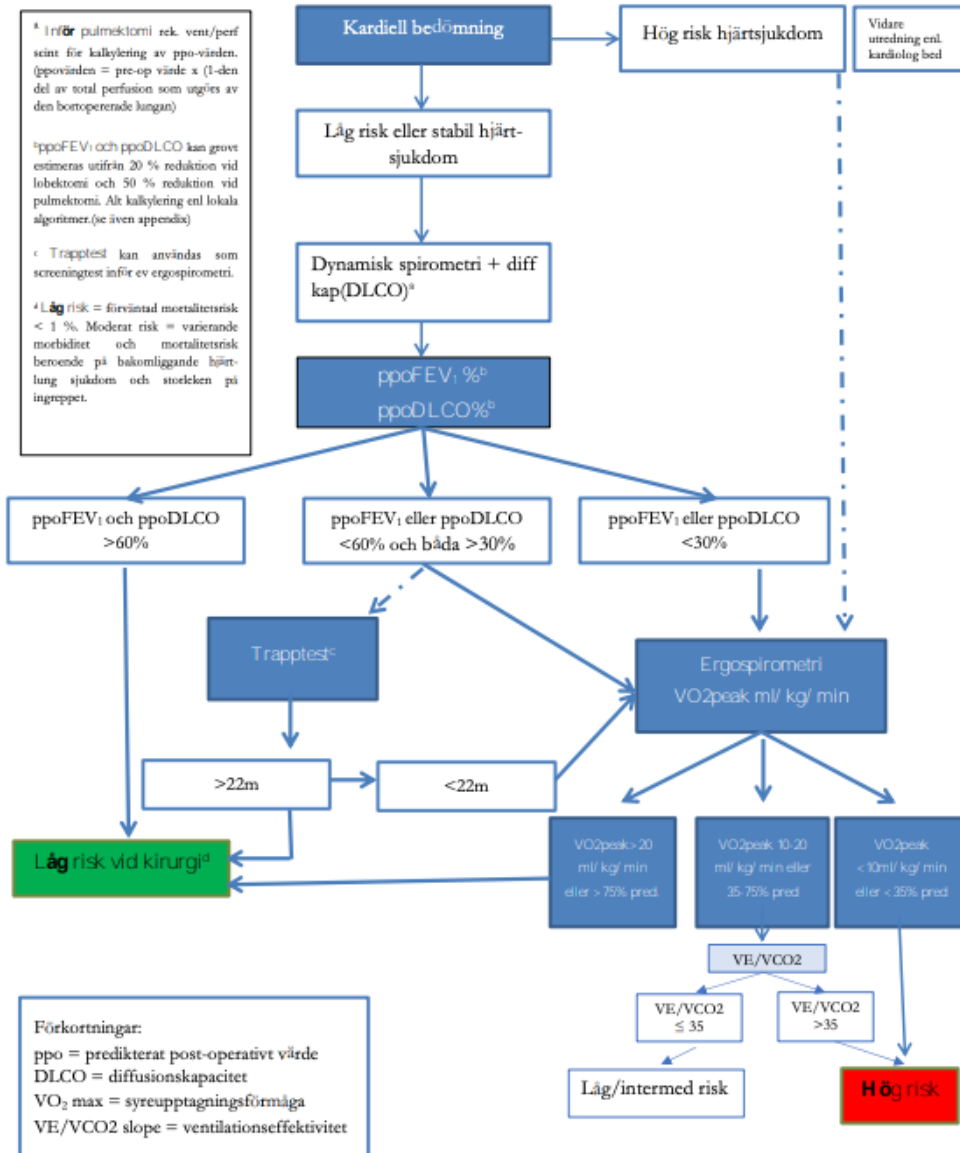
Från regionen: Kopior på originalutlåtanden ska finnas tillgängliga (oftast faxade)

Från NUS: Svar på undersökningar ska finnas i System Cross

* = ska finnas på **alla** patienter där operation övervägs. Ifyllt "Checklista MDK-lunga" * Skyltningsremiss till rtg (med kort anamnes och frågeställning)* Dynamisk spirometri inklusive diff kap* Trapptest PAD/cyt-svar* PET-svar* (inför kurativt syftande behandling) DT/MR hjärna (SCLC, st III, mutationspositiva st IV) Övrigt (specificera)..... Specialistvårdsremiss (Skickas när patienten accepterats för operation)

Bilaga 2 . Funktionsutredningsalgoritm inför lungkirurgi

Figur 9.4 Preoperativ funktionsutredning inför lungcancerkirurgi



Algoritm adapterad efter Brunelli A et al. Chest 2013.

Från Nationellt vårdprogram lungcancer
<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/lungcancer/>