

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

Rondansvarig: Annelie Behndig

Rondsamordnare: Medicinsk sekreterare, lungsektionen NUS

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 där behandling övervägs ska vid diagnos diskuteras på MDK-lunga. Diskussion inför ev deltagande i studier eller inför behandling efter första linjen, om behov för detta föreligger. Patient med oklara lungförändringar där kirurgisk lungbiopsi övervägs.

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 nationellt vårdprogram lungcancer på kunskapsbanken (www.cancercentrum.se)). 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 lungmedicin från RNB, RVB, RJH och RVN. Thoraxkirurg, onkolog, thoraxradiolog samt patolog från NUS.

Anmälan till MDK

Stopptid för anmälan: onsdag kl 11.00.

Anmälan från NUS: 1. Remiss (**Beställning** Demonstration/granskning) till röntgen NUS för granskning/demonstration av bilder. 2. Meddelande via "**Att göra patient**" i Cosmic till SVF-koordinator att anmäla pat till MDK, alt ringa 090-7853327.

Anmälan från regionerna: 1. Remiss till röntgen NUS. 2. **Konsultationsremiss** till Lung- och allergimottagning Umeå NUS.

Fax/SEFOS för anmälan till MDK (090-10 09 26). Post-op fall anmäls via **konsultationsremiss** från thorax till Lung- och allergimottagning Umeå. Vid kort varsel även telefonkontakt (090-7853327) medicinsk sekreterare lungsektionen NUS.

OBS Om patient accepteras för kirurgi måste **Värdbegäran** skickas till thoraxkirurgen, med hänvisning till MDK-anteckningen.

Tabell 1: Information som ska finnas inför diskussion på MDK-lunga

	Nydiagnostiserad/ misstänkt lungcancer inför kirurgi	Nydiagnostiserad lungcancer inför kurativ radiokemo	Nydiagnostiser ad lungcancer inför palliativ beh	Stadium IV efter första linjens beh	Post -op	Oklat lunginfiltrat inför ev kirurgi
Om pat ingår i SVF	X	X	X			
PET-DT*	X	X				
DT thorax / övre buk*	X	X	X			
MR/DT hjärna*		X	X (om mutations positiv, el SCLC)			
Remiss rtg - Beställning Demonstration/granskning	X	X	X	X	X	X
PAD-cyt utlåtande	om detta finns	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)					

*Röntgenundersökningar får vara max 2 månader gamla.

När pat accepterades för op på MDK använder tidigare checklista i pappersform som direktremiss till thorax. Denna ersätts i Cosmic med " **Vårdbegäran**" från respektive enhet till Thorax.

Remisser

Remiss till röntgen NUS för granskning/demonstration av bilder behövs för alla patienter, förutom post-op fall, som ska diskuteras på MDK-lunga. I Cosmic - **Beställning**- Demonstation/granskning

Remiss-text:

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 lungmedicin 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.

Orter utanför NUS får börja, och 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, var fortsatt behandling ska ges, vem som informerar patienten samt dokumenterar i journalen.

Beslut om operation och remissförfarande

- Om patienten accepteras för kirurgi ska utredande läkare så snart som möjligt efter rondan meddela patienten detta behandlingsbeslut.
- För patienter från RVB: **Vårdbegäran** dikteras/skrivs till thorax med kort hänvisning till MDK-anteckning. Utredningsresultat och funktionsutredning ska finnas tillgängligt i Cosmic. Förslag till frästext i frågeställningen "Accepterad för operation på MDK datum xxxxxx. Var god se bifogad MDK-anteckning".
- För patienter från övriga sjukvårdsregionen: **Vårdbegäran** skrivs till thorax med kort hänvisning till MDK-anteckning. Kopior på utredningsresultat och funktionsutredning överlämnas till thorax direkt på rondan.
- **Specialistvårdsremiss** för patienter utanför RVB skall skickas till thorax NUS omgående

Dokumentation

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

Dokumentation kan göras i flera journaler om detta behövs för att tydliggöra fortsatt handläggning.

T ex Patient som accepteras för operation – dokumenteras av anmälade läkare + thoraxkirurg. Patient som accepteras för stålbehandling – dokumenteras av anmälade läkare + onkolog. Patient från annan region som accepteras för EBUS på NUS - dokumenteras av anmälade läkare + lungmedicin NUS.

Diktatmall MDK-lunga

Konferensrond anteckning (MDK-lunga)

Behandlingskonferens: Närvarande

Konferensorsak: Lungcancer

Anamnes aktuellt:

- Performance status (PS) enl WHO
- Samsjuklighet som kan påverka behandlingsmöjligheter.
- Rökstatus (Rökare (dagligen minst 1 år), Ex rökare (rökfri > 1år) och när pat slutade, Aldrig rökare (el endast feströkare)
- Lokalisation av primärtumören, tumörutbredning, TNM och stadium.
- Typ av lungcancer, histologisk subtyp inklusive molekyllärologi
- 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.

Planering:

- Vem som återkopplar till patienten och hur detta görs. Var patienten ska ha nästa åetrbesök.

Återkoppling till patienten

Ansvarig för återkoppling till patienten är i normalfallet den klinik som anmält patienten till ronden. 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	Medicinsk sekreterare 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 NUS 090-7851111	
NUS/Onkol	Charlotta Beisley Åsa Johansson Mikael Johansson läk	090-785 0514 090- 785 0503 070-3711414	
NUS/Patol	Mia Juntti Eva Helmersson	090 - 785 31 05 090 - 785 31 05	
NUS/ Nuklearmedicin	Helena Nylander	090-785 06 67	
NUS/Lungmed	Annelie Behndig, läk Ala Muala, läk kssk	0730-643 221 Sök via växeln 090-785 33 29	
Sunderbyn/Lungmed	Dirk Albrecht Ghadeer Thabet Lina Lindberg Dagvården Carina Larsson kssk	sökarnr 93368 sökarnr 93269 sökarnr 93680 0920-283574 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 Jenny Björkman, kssk	063-153860 063-15 33 99	

Uppföljning

Rondsamordnaren utvärderar hur den utarbetade rutinen fungerar minst var 6:e månad. Vid större förändringar av rutinen ska en ny utvärdering göras inom en månad efter att rutinen har fastställts. Avvikelse från rutinen, volym och orsak noteras. Rondsamordnaren återkopplar en analys av resultatet av utvärderingen till rondansvarig.

Utarbetat av

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

Ansvarig för dokumentet: Annelie Behndig, öl, lungsektionen NUS.