

Bilddiagnostiska fynd före behandling av nydiagnosticerad kolorektal cancer

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

1. Undersökningar		<input type="checkbox"/> MRT lilla bäckenet	<input type="checkbox"/> MRT lever	Personnr.....	
<input type="checkbox"/> DT thorax buk	<input type="checkbox"/> DT buk	<input type="checkbox"/> DT kolon	Pat namn		
<input type="checkbox"/> DT thorax	<input type="checkbox"/> Lungrtg	<input type="checkbox"/> Ultraljud lever	Ansvarig kirurgklinik,sjukhus		
<input type="checkbox"/> PET/DT					
<input type="checkbox"/> Annan undersökning					
2. MDT-konferens/Rtg-rond datum					
3. Radiolog					
4. Tumör		<input type="checkbox"/> Ingen tumör avgränsas radiologiskt. Kolorektal cancer fastställd på annat sätt.			
		<input type="checkbox"/> Koloncancer	<input type="checkbox"/> Rektalcancer		
Koloncancer					
5. Morfologi	Annulär	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	6. Lokalisation	<input type="checkbox"/> Flexura hepatica
	Polypös	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<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	Växt ut i perikoliska fettet med.....mm extramural utlöpare	
9. Begränsas till tarmväggen		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
10. Tumörväxt genom tarmväggen på den antimesenterieella 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	Mesenterieella (N)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, antal	Kriterium:	<input type="checkbox"/> 1. Inhomogenitet
	Paraaortala (M)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja (c772)		<input type="checkbox"/> 2. Oregelbunden ytterkontur
					<input type="checkbox"/> 1 + 2 i kombination
15. Fjärrmetastaser (M)		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja läge	<input type="checkbox"/> Lever (c787)	<input type="checkbox"/> Lunga (c780) <input type="checkbox"/> Pleura (c782)
				<input type="checkbox"/> Peritoneum (c786)	<input type="checkbox"/> Ovarium (c796)
				<input type="checkbox"/> Lymfkörtlar supraklav/övre extremitet (c773)	
				<input type="checkbox"/> Lymfkörtlar intrathorakalt (c771)	
				<input type="checkbox"/> Skelett (c795)	<input type="checkbox"/> Binjure (c797) <input type="checkbox"/> CNS (c793)
				<input type="checkbox"/> Annat.....	
Rektalcancer					
16. Morfologi	Annulär	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	17. Växt	<input type="checkbox"/> Anterior växt <input type="checkbox"/> Lateralt vänster
	Polypös	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Posterior växt <input type="checkbox"/> Lateralt höger
18. Läge	mm från yttre ändtarmsöppningen				
20. Mucinöst inslag		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	19. Tumörlängd, sträcker sig	mm i tarmens längdriktning
22. Begränsas till tarmväggen		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	21. Läge i förhållande till	Ovan <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	peritoneal omslagsrand	I nivå med <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
			<input type="checkbox"/> Lateral bäckenvägg	Nedom	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
			<input type="checkbox"/> Sakrum		
			<input type="checkbox"/> Ureter	<input type="checkbox"/> Tunntarm	
			<input type="checkbox"/> Uterus	<input type="checkbox"/> Urinblåsa	
			<input type="checkbox"/> Prostata	<input type="checkbox"/> Levatormuskel	
			<input type="checkbox"/> Vesikula seminalis	<input type="checkbox"/> Intern sfinkter	
				<input type="checkbox"/> Extern sfinkter	
				<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	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
	I höjd med	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
	Nedom	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
Utväxt från levatormuskeln i fossa ischioanalis		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, längd	mm	
27. Extramural kärlinvasion		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja		
28. Mesorektala lymfkörtelmet (c775)		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, antal	Kriterium:	<input type="checkbox"/> 1. Inhomogenitet
29. Extramesorektala lymfkörtelmet	Lateralt (N)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja (c775)		<input type="checkbox"/> 2. Oregelbunden ytterkontur
	Inguinalt (M)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja (c774)		<input type="checkbox"/> 1 + 2 i kombination
	Paraaortalt (M)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja (c772)		
30. Fjärrmetastaser (M)		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja läge	<input type="checkbox"/> Lever (c787)	<input type="checkbox"/> Lunga (c780) <input type="checkbox"/> Pleura (c782)
				<input type="checkbox"/> Peritoneum (c786)	<input type="checkbox"/> Ovarium (c796)
				<input type="checkbox"/> Lymfkörtlar supraklav/övre extremitet (c773)	
				<input type="checkbox"/> Lymfkörtlar intrathorakalt (c771)	
				<input type="checkbox"/> Skelett (c795)	<input type="checkbox"/> Binjure (c797) <input type="checkbox"/> CNS (c793)
				<input type="checkbox"/> Annat.....	

TNM-klassifikation (TNM 7)

T-stadium

- T1
- T2
- T1-2
- T3a
- T3b
- T3c
- T3d
- T4a
- T4b

N-stadium

- N0
- N1
- N2

M-stadium

- M0
- M1a
- M1b

Hotad Mesorektal fascia eller
retroperitoneal marginal (≤ 1 mm)

Nej Ja