

Version februari 2016, K Adolfsson, C Bratthäll, H Hagman, U Scheibling, E-B Schildt, I Verbiené

Esofagus- och cardiacancer Siewert I-II

i sydöstra sjukvårdsregionen

Alla nyinsjuknade patienter med esofagus- och cardiacancer tas upp på MDK. Även beslut om lämpliga palliativa åtgärder bör diskuteras på MDK. Konferensbeslut, nationella vårdprogram och regionala vårdprogram är rekommendationer och följes i största möjligast mån. Dokumentet avser behandling av såväl skivepitel- som adenocarcinom.

Esofagus-cardiacancer där kurativt inriktad behandling bedöms möjlig

Primärt resektabel, WHO 0-2

T1-2N0M0 Kirurgi enbart
T2N0M0 Neoadjuvant RCT enligt nedan, direkt kirurgi kan övervägas

>T2, N+, M0

Neoadjuvant behandling, standard:
pre-operativt RCT enligt CROSS protokoll (1,8 Gy x 23 till 41,4 Gy
konkomittant med veckovis Karboplatin AUC 2 och Paklitaxel 50 mg/m²
dag 1, 8, 15, 22, 29)

Alternativt:

FLOX en till två cykler följt av konkomittant FLOX (3 cykler) med
strålbehandling 1,8 Gy x 28 till 50,4 Gy

→ utvärdering med skopi + px + CT thorax-buk + terapikonferens 3-4
veckor efter sista fraktionen → operation tidigast sex veckor efter sista
fraktionen.

Primärt icke resektabel, M0, WHO 0-2

Neoadjuvant radiokemoterapi i tumörkrympande syfte kan övervägas. Beslutet
förankras på multidisciplinär konferens.

Radikalt exstirperad esofagus cancer

Ingen adjuvant behandling indicerad