

## Nationell nivåstrukturering av Lokalt Avancerad PancreasCancer (LAPC)

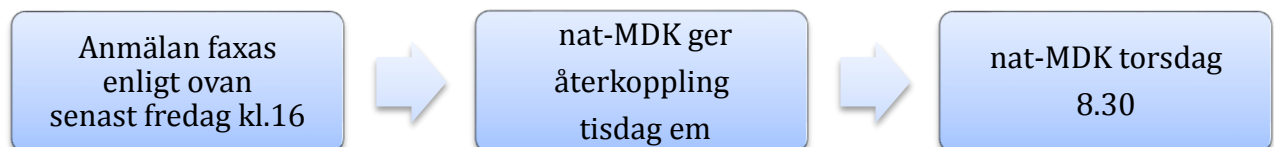
### Information till utredande och remitterande enheter:

Från och med 1 november 2017 är kirurgiska kliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Sahlgrenska i Göteborg respektive Patientområde Övre buk vid Karolinska Universitetssjukhuset/ Huddinge i Stockholm, nationella enheter för kurativt syftande kirurgisk behandling av LAPC. I åtagandet ingår även att vara ett stöd för utredande och inremitterande enheter oavsett var i utredningsförloppet patienten befinner sig.

De nationella enheterna ansvarar för Nationell Multidisciplinär terapikonferens (nat-MDK) som ges över videolänk torsdagar kl 08:30. Remiss till nat-MDK skall vara Nationellt Center tillhanda senast fredagen innan kl. 16:00.

### Kontaktuppgifter:

<b>Sahlgrenska, Göteborg:</b>	
Koordinatorsjuksköterska:	Dagtid: 031-3428717 Fax: 031-7729534
Telefon till ansvarig läkare:	Dagtid: 031-3428218 (Alt. via koordinatorssk) Jourtid: Kirurgbakjour Sahlgrenska 031-3421000
<b>Karolinska Huddinge, Stockholm:</b>	
Konferensanmälan sekreterare:	Dagtid: 08-585 80959 Fax: 08-585 86450
Kontakt med ansvarig läkare:	Dagtid via kontaktssk: 08-585 80574 alt 82609 Jourtid via kirurgmellanjour: 08-585 86940



### Gemensamma riktlinjer vid till Nationell MDK:

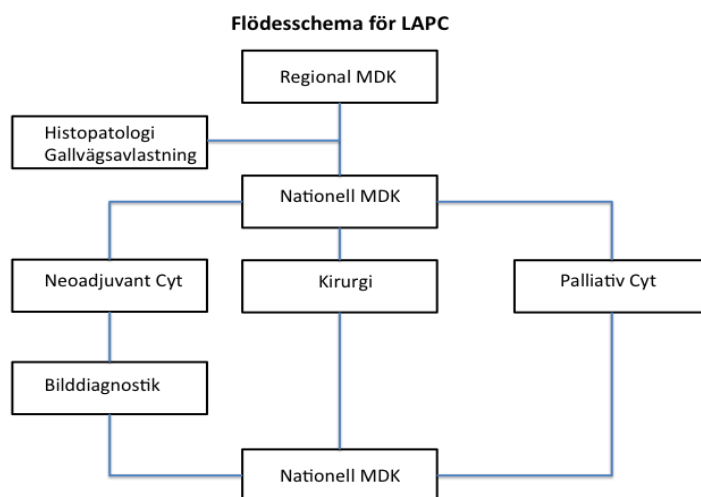
- Regional MDK identifierar LAPC utan radiologiska tecken till metastatisk växt.
- Patientens inställning till avancerad terapi (onkologisk och kirurgisk) samt funktionsgrad och komorbiditet skall klarläggas och redovisas.
- Regional MDK initierar lämplig åtgärd för att erhålla morfologisk diagnos (cyto/PAD).
- Inremitterande säkerställer god gallvägsavlastning inför start av neoadjuvant onkologisk behandling (om relevant).

### Gemensamma riktlinjer för opererande enheter:

- Behandlingsbeslut i nat-MDK om kurativt syftande åtgärd innefattar eventuellt neoadjuvant cytostatikabehandling. Onkologisk terapi och radiologisk uppföljning sker lokalt och kommuniceras efter avslut genom ny anmälan till nat-MDK för slutlig resektabilitetsbedömning.
- Inför kirurgi (ca 2 veckor) kallas patienten till den nationella enheten för information, klinisk och anestesilogisk bedömning.
- Beroende på logistik kallas patienten till opererande enhet för preoperativa förberedelser 1-2 dagar innan operation.
- Postoperativt vårdas patienten på opererande enhet fram tills att transport till inremitterande klinik beräknas vara medicinskt säker.
- Patienten kallas till opererande enhet 4 veckor efter operation för klinisk kontroll och PAD-besked om inte annat är överenskommet med inremitterande enhet.
- Bedömning och ställningstagande till eventuell adjuvant cytostatikabehandling sker lokalt.

### Uppföljning:

- Klinisk uppföljning efter avslutad kurativt syftande behandling sker lokalt.
- Återkoppling av PAD och kliniskt utfall kommuniceras via nat-MDK.
- Samtliga patienter registreras i det nationella kvalitetsregistret för cancer i pankreas och periampullärt.



Nationellt vårduppdrag - sakkunniggruppens utlåtande

<http://cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/nivastrukturering/sakkunnigutlatanden/omgang-3/utlatande-kirurgi-bukspottkörtel-periampullarcancer.pdf>

Nationellt vårdprogram

<http://cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/bukspottkörtel/vardprogram/gallande-vardprogram/>

Standardiserat vårdförlopp

<http://cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/bukspottkörtel/vardforlopp-bukspottkörtel/gallande-vardforlopp2/>