

Lathund för handläggning av malignt melanom/dysplastisk naevus i Uppsala-Örebroregionen 2016-05-19

reviderad 2018-09-04

En pigmenterad förändring excideras med 2 mm klinisk marginal ned till ytliga subcutis och sänds för PAD. Om stark klinisk misstanke på gravt dysplastiskt nevus eller högst melanom in situ kan primär excision med fördel göras med 5 mm (lentigo maligna med 5-10 mm).

Observera att alla marginaler skall vara de vid ingreppet kliniskt uppmätta och inte de histologiska som är angivna i PAD-svaret.

Efter primär operation (diagnostisk excision) då diagnosen dysplastiskt naevus ställts:

Låggradig dysplasi:

Ej utvidgad exc om primärt radikal excision.

Höggradig dysplasi:

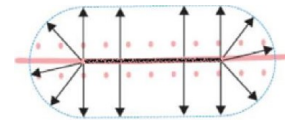
Utvidgad excision om ej klart radikalt exciderad primärt (>2 mm).

Efter primär operation (diagnostisk excision) då diagnosen malignt melanom ställts utförs utvidgad excision (kirurgisk behandling):

Melanom in situ inkl. Lentigo maligna (Tis).

Ej primärt exciderad med 5 mm (lentigo maligna 5-10 mm) alternativt icke radikalt exciderad:

Utvidgad excision med 5 mm (lentigo maligna 5-10 mm) marginal åt sidorna (mätt från mittersta hälften av ärret se bild) inkl. mindre del av subcutis, ej nödvändigt gå ned till fascia.



Melanom med Breslow tjocklek ≤ 1,0 mm (T1a/b): Utvidgad excision med 10 mm marginal åt sidorna (mätt från mittersta hälften av ärret se bild), ned till muskelfascia.

Melanom med Breslow tjocklek > 1,0 mm (T2-T4):

Utvidgad excision med 20 mm marginal åt sidorna (mätt från mittersta hälften av ärret se bild), ned till muskelfascia och samtidig sentinel node biopsi.

Vid melanom i huvud-hals området samt akralt inkl subungualt kan hänsyn till anatomi/funktion behöva tas och excision med modifierade marginaler göras. Se vårdprogrammet:

<https://www.cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/hud-och-ogon/vardprogram/gallande-varldprogram/>

Tumöranmälan enligt nedan görs av primärt opererande läkare/instans. Vid remiss till annan klinik för t ex utvidgad excision kompletterar den nya operatören/remissinstansen registreringen med sin del:

Melanom in situ och grav dysplasi anmäls på blankett till Cancerregistret via RCC Uppsala Örebro

Länk till blankett Anmälan om tumörer och tumörliknande tillstånd från klinisk verksamhet:

<http://www.socialstyrelsen.se/blanketter/Documents/blankett-anmalan-om-tumorer-HSLF-FS-2016.pdf>

Invasivt melanom anmäls elektroniskt via INCA eller på blankett till nationella kvalitetsregistret för melanom och sänds till RCC.

Länk till INCA:

<https://www.cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/hud-och-ogon/kvalitetsregister/>

Länk till blankett A Anmälan:

http://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/hud/kvalitetsregister/anmalan_201505.pdf

Länk till blankett B Histopatologi primärtumör:

http://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/hud/kvalitetsregister/histopat_primar_20151013.pdf

Länk till blankett C Histopatologi lymfkörtelkirurgi:

http://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/hud/kvalitetsregister/histopat_lymfkortal_201505.pdf

Fortsättning nästa sida→

TNM-Klassifikation av Hudmelanom anpassat efter UICC8 2017/ AJCC82017

T	Tumörtjocklek*	Ulceration**
Tx	Vävnadsprovet otillräckligt för mätning av tumörtjocklek***	
T0	Okänd primärtumör, melanom i total regress	
Tis	In situ	
T1a	< 0.8 mm	Nej
T1b	< 0.8 mm	Ja
T1b	0.8 – 1.0 mm	Ja eller Nej
T2a	> 1.0 – 2.0 mm	Nej
T2b	> 1.0 – 2.0 mm	Ja
T3a	> 2.0 – 4.0 mm	Nej
T3b	> 2.0 – 4.0 mm	Ja
T4a	> 4.0 mm	Nej
T4b	> 4.0 mm	Ja
N	Antal patologiska lymfkörtlar	In-transit-, Satellit- och/eller Mikrosatellimetastaser
Nx	Ej undersökta/Ingen SNB utförd. T1 melanom undantagna (klinisk bedömning anges).	Nej
N0	Inga lymfkörtelmetastaser	Nej
N1a	1 lymfkörtel med metastas (SNB diagnostik)	Nej
N1b	1 lymfkörtel med klinisk metastas	Nej
N1c	Ingen lymfkörtelmetastas	Ja
N2a	2–3 lymfkörtlar med metastaser (SNB diagnostik)	Nej
N2b	2–3 lymfkörtlar med metastaser (minst 1 klinisk metastas)	Nej
N2c	1 lymfkörtel med metastas (SNB eller klinisk metastas)	Ja
N3a	≥ 4 lymfkörtlar med metastaser (SNB diagnostik)	Nej
N3b	≥ 4 lymfkörtlar med metastaser (minst 1 klinisk metastas/konglomerat)	Nej
N3c	≥ 2 lymfkörtlar med metastaser (SNB/kliniska metastaser/ konglomerat)	Ja
M	Lokalisation	LD****
M0	Inga fjärrmetastaser	Ej applicerbart
M1a	Fjärrmetastas till hud/ muskler	M1a(0) NormaltM1a(1) Förhöjt
M1b	Fjärrmetastas till lunga	M1b(0) NormaltM1b(1) Förhöjt
M1c	Fjärrmetastas till visceral organ	M1c(0) NormaltM1c(1) Förhöjt
M1d	CNS metastaser	M1d(0) NormaltM1d(1) Förhöjt

* Tumörtjocklek anges med en decimal.

** Ospecificerat T1, T2, T3 och T4 anges endast om uppgift om ulceration saknas.

*** Curettage, shave, ytlig stans.

****Ospecificerat M1a, M1b, M1c och M1d anges om uppgift om LD saknas

Fortsättning nästa sida→

Stadieindelning av hudmelanom enligt UICC 2017/AJCC 2017

Klinisk stadieindelning*				patologisk stadieindelning**			
Stadium	T	N	M	Stadium	T	N	M
0	Tis	N0	M0	0	Tis	N0	M0
IA	T1a	N0	M0	IA	T1a	N0	M0
IB	T1b	N0	M0	IB	T1b	N0	M0
	T2a	N0	M0		T2a	N0	M0
IIA	T2b	N0	M0	IIA	T2b	N0	M0
	T3a	N0	M0		T3a	N0	M0
IIB	T3b	N0	M0	IIB	T3b	N0	M0
	T4a	N0	M0		T4a	N0	M0
IIC	T4b	N0	M0	IIC	T4b	N0	M0
III	Alla T	N \geq N1	M0	IIIA	T1-2a	N1a	M0
					T1-2a	N2a	M0
				IIIB	T0-2a	N1b-c	M0
					T1-2a	N2b	M0
					T2b-3a	N1a-2b	M0
				IIIC	T0	N2b-c N3b-c	M0
					T1a-T3a	N2c	M0
					T3b-4a	\geq N1	M0
					T4b	N1a-2c	M0
IIID	T4b	N3a-c	M0				
IV	Alla T	Alla N	M1	IV	Alla T	Alla N	M1

* Klinisk stadieindelning inkluderar mikroskopisk klassificering av det primära melanomet och klinisk eller radiologisk evaluering av metastaserna. Den bör göras efter komplett excision av det primära melanomet och klinisk bedömning av regionala lymfkörtlar och fjärrmetastaser.

** Patologisk stadieindelning inkluderar mikroskopisk klassificering av det primära melanomet och histologisk information om regionala lymfkörtlar efter partiell (till exempel portvaktsskörtelbiopsi) eller total lymfkörtelutrymning. Patienter i patologiskt stadium 0 eller stadium IA är ett undantag eftersom de inte behöver patologisk bedömning av lymfkörtlar.

Fortsättning nästa sida→

Uppföljning efter kirurgisk behandling av malignt melanom i Uppsala/Örebroregionen. Reviderad 2018-09-04

	Tumörkaraktistika			
		Lågrisk	Medelrisk	Högrisk
	T-klassifikation	Tis + T1a*	T1b* – T4	Oavsett T
	N	N0	N0	N≥1
	M	M0	M0	M0
Kontrolltid				
År 1		1 gång totalt 4-6 v efter utv exc	1 gång/år	2 gånger/år inkl ultraljud**
År 2-3		0	1 gång/år	2 gånger/år inkl ultraljud**

M1 = Stadium IV = spridd sjukdom: Individuell uppföljning

Kliniskt stadium IIB–III (T3bN0M0- T4bN3M0) rekommenderas deltagande i TRIM-studien.

* T1a: <0,8 mm utan ulceration.

T1b: <0,8 mm med ulceration och 0,8-1,0 mm oavsett ulceration

** Ultraljud över regional lymfkörtelstation om ej lymfkörtelutrymning utförts.