



Personnr:

**Radiologisk diagnos**

Ange först kända datum då tumör påvisats radiologiskt (skälig misstanke om malignitet):

2	0	1	-		-		
---	---	---	---	--	---	--	--

Vid Hepatocellulär cancer (OBS obligatoriskt vid C22.0)

Uppfylls radiologiska kriterier för att fastställa HCC?

Nej  Ja

Aktuell radiologisk undersökning av lever/gallblåsa/gallvägar

2	0	1	-		-		
---	---	---	---	--	---	--	--

**Patologisk anatomisk / cytologisk diagnos (PAD eller cyt)**

Finns biopsi/cytologi av anmäld tumör som bekräftar diagnos?

Nej  Ja

Datum för biopsi/cytologi (datum då prov tagits)

2	0	1	-		-		
---	---	---	---	--	---	--	--

Patolog/cytologlab (ange i fritext):.....

Ange PAD/cytologi nummer (kod)

--	--	--	--	--	--	--	--

**Diagnosgrund** (Endast ett alternativ möjligt. Om PAD=biopsi finns som bekräftar diagnos i lever/gallblåsa/gallvägar, skall detta anges som diagnosgrund )

- Klinisk undersökning  
 Röntgen eller motsvarande undersökning  
 Laboratorieundersökning (Tumörmarkör)  
 Cytologi  
 Biopsi (provexcision/operationspreparat)

**PRETERAPEUTISK STAGING (ANGE STÖRSTA TUMÖRUTBREDNING)**

**Tumörutbredning LEVER (C22\*, D13.4, D37.6, C78.7, D01.5)**

**Längsaxelmått**

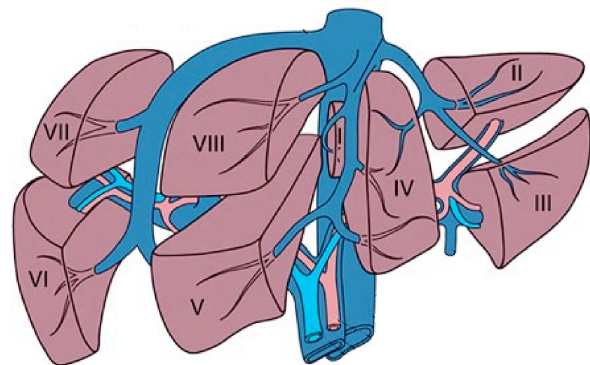
ange i mm för den största tumören: .....

Längsaxelmått ej känt

**Antal tumörer:**

- 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6-10  
 11 eller fler-

Antal tumörer ej känt



**Vilka segment** engageras (markera berörda segment)

- Segment I  
 Segment II  
 Segment III  
 Segment IV  
 Segment V  
 Segment VI  
 Segment VII  
 Segment VIII  
 Ej känt

**Lokalt extrahepatisk tumörövertväxt** (ej Igll)

Nej  Ja

**Trombos i intrahepatisk porta eller leverven (radiologiskt påvisad)?**

Nej  Ja, om ja, tumörtromb?  Nej  Ja  Oklart

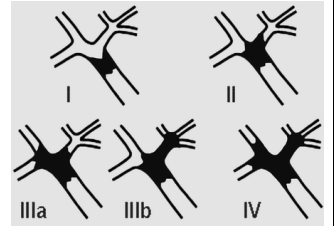
forts se sid 3 →

Personnr:

**EXTRAHEPATISKA GALLVÄGAR (C24\*,D37.6, D01.5)**

**Tumörutbredning** Periampullär ca registreras i pancreasregistret

- Nej
- Ja, ange en lokal: →  Nedanför bifurkationen (Bismuth I)
- Inbegriper bifurkationen (Bismuth II)
- Inbegriper första delningsstället på höger sida (Bismuth IIIa)
- Inbegriper första delningsstället på vänster sida (Bismuth IIIb)
- Inbegriper första delningsstället på båda sidorna (Bismuth IV)
- Multifokal tumör, kan ej klassas enl Bismuth



**Mätbar tumör**

- Nej
- Ja, ange storlek: →  <1cm
- Oklart/ej bedömt  1-3 cm
- > 3cm

**Kärl engagemang** (minst 50% av circumferensen)

**Portaven**

- Nej
- Ja, ange omfattning: →  Porta huvudstam
- Oklart/ej bedömt  Höger porta
- Portas bifurkation
- Vänster porta
- Både höger och vänster porta

**Leverartär**

- Nej
- Ja, ange omfattning: →  Hepatica communis
- Oklart/ej bedömt  Artärbifurkation
- Höger leverartär
- Vänster leverartär
- Både höger och vänster leverartär

**GALLBLÅSA (C23.9, D37.6, D01.5)**

**Tumörutbredning**

- Nej
- Ja, ange ett alternativ: →  Polyp
- Tumör begränsad till gallblåsa (T1-T2)
- Engagemang av visceral peritoneum lokalt, och/eller engagerar lever och/eller ett annat närliggande organ eller struktur såsom duodenum, kolon, oment, eller extrahepatiska gallvägar (T3)
- Tumören invaderar portaven, a.hepatica, eller två eller fler extrahepatiska organ eller strukturer (T4)

**LYMFKÖRTLAR (i förhållande till lever/gallblåsa/gallvägar)**

**Tumörutbredning (Radiologiskt metastasmisstänkta lymfkörtelstationer, kortaxelmått > 20mm vid HCC)**

- Nej, inga misstänkta lymfkörtelmetastaser
- Ja, ange lokal: →  regionala lymfkörtelstationer
- Ej bedömda  generella lymfkörtelstationer

**FJÄRRMETASTASERING**

**Tumörutbredning**

(vid diagnos C78.7, metastas, avser detta x-hepatisk spridning, och innefattar inte lokal för primär tumör)

- Nej
- Ja, ange lokal för metastas: →  Lunga
- Lever
- Peritoneum
- Annan

**TNM (C22.0, C22.1, C23.9, C24.0)**

**Sammanfattande tumörutbredning:**

Tumörutbredning (TNM v7), enligt klinisk bedömning

T\_\_N\_\_M\_\_  Ej tillämbart

Personnr:

**VÅRDPLAN**

Beslutande sjukhus och klinik (ange):.....

**Multidisciplinär hepatobiliär konferens (datum för behandlingsrekommendation)** Nej  Ja, ange datum för konferens

Datum behandlingskonferens...

2	0	1		-		-		
---	---	---	--	---	--	---	--	--

Datum besked och beslut patient...  
(startdatum väntetid beslut till behandling)

2	0	1		-		-		
---	---	---	--	---	--	---	--	--

 Pat informerats av inremitterande (datum kan ej anges)**Anmäld tumör antitumoral behandlad innan remiss? (aktuell tumörsjukdom i lever/gallblåsa/gallvägar)** Nej
 Ja, om ja, ange respons av behandling: → ... Respons (komplett eller partiell)  
 ... Stabil tumörsjukdom  
 ... Progress  
 ... Kan ej evalueras
**Planerad antitumoral behandling****Orsak/avsikt** Ingen antitumoral behandling planeras. Ange orsak:
 ... Patientens allmäntillstånd/avancerad sjukdom  
 ... Diagnostiska kriterier för malignitet uppfylls ej  
 ... Tumör radikalt opererad  
 ... Drogbruk  
 ... Patienten vill ej
 Nej  Ja Resektionskirurgi Nej  Ja Transplantation Nej  Ja Ablativ behandling
 Nej  Ja Kemoembolisering (TACE), ange avsikt: } ... Neoadjuvant
} ... Downsizing
 Nej  Ja Medicinsk tumörbehandling, ange avsikt: } ... Palliativ
 Nej  Ja Annan metod, ange metod i fritext; .....

Ange kommande enhet för behandling/uppföljning av patienten:

forts se sid 5 →

Personnr:

**RELATERADE TILLSTÅND OCH STATUS VID PRIMÄR CANCER**

(OBL VID C22.0, C22.1, C24.8, C24.9 SAMT VID MÖJLIG CANCER I LEVER D01.5 D37.6)

**Cirros**

- Nej  
 Ja  
 Oklart

**Associerad leversjukdom val av** (Flera alternativ är möjliga)

- Nej  
 Ja, om ja ange:                      →  Primär biliär cirrhos  
 Scleroserande cholangit  
 Porfyri  
 Hepatit B  
 Hepatit C  
 Hemokromatos  
 Etylassocierad leversjukdom  
 NASH (non-alcoholic steatohepatitis)  
 Annan sjukdom, specificera:

**Diabetes**

- Nej  
 Ja

**Leverfunktion (i samband med diagnos** (anges x =ej känt))

A-fetoprotein	_____ (µg/l)		
Bilirubin	_____ (µmol/l)	Albumin	_____ (g/l)
PK	_____ (INR)	Kreatinin	_____ (µmol/l)

Ascites	<input type="checkbox"/> Ingen	<input type="checkbox"/> Lättbehandlad	<input type="checkbox"/> Måttlig/svår	<input type="checkbox"/> Ej känt
Encefalopati	<input type="checkbox"/> Ingen	<input type="checkbox"/> Lätt	<input type="checkbox"/> Svår	<input type="checkbox"/> Ej känt

**Allmäntillstånd (Performance enligt ECOG)****Ange grad**

- 0 Klarar all normal aktivitet utan begränsning  
 1 Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete.  
 2 Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse mer än 50% av dygnets vakna timmar.  
 3 Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol mer än 50% av dygnets vakna timmar  
 4 Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.  
 5 Död  
 6 Ej känt