

<b>NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR NJURCANCER</b>		<b>Uppföljning</b>
Sjukhus, klinik		Personnr  _ _ _ _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _ _ _ _
Inrapporteringsdatum		Namn
År    Mån    Dag  _ _ _ _ _ _ _ _		Insändes till : <b>Regionalt cancercentrum</b>

**Uppföljning utförd**  Nej  
 Ja  
 Ja, men patienten remitterad till...../.....  
 Ja, men patienten avskriven från vidare uppföljning

Om nej, anledning  Ingen kurativt syftande behandling  
 Avflyttad före planerad uppföljning och remitterad till...../.....  
 Annan anledning specificera.....

Recidiv  Nej  Ja, datum för första recidiv    År    Mån    Dag  
 |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**Lokalisation av första recidiv** (flera alternativ kan markeras)

Opererad njure (efter nefronsparande kirurgi) **Fylls endast i om primäroperation är njurresektion**  
 Njurloge (opererad sida) **Fylls endast i om primäroperation är nefrektomi**  
 Kontralateral njure\*  
 Lunga  
 Skelett  
 Lever  
 Binjure  
 Lymfkörtlar (ej regionala)  
 Hjärna  
 Annan, specificera .....

\*Endast tumör i kontralateral njure bör räknas som ny primärtumör.  
 Markera Nej för Recidiv och skicka in ny Anmälan.  
 (Kan registreras här istället om det med **säkerhet** är klassat som metastas.)

**Första recidivbehandling**

<input type="checkbox"/> Kirurgi av recidiv njure → <input type="checkbox"/> Metastaskirurgi <input type="checkbox"/> Onkologisk behandling <input type="checkbox"/> Ingen	<b>Operationstyp</b> (flera alternativ kan markeras) <input type="checkbox"/> Nefrektomi <input type="checkbox"/> HIFU <input type="checkbox"/> Njurresektion <input type="checkbox"/> RF <input type="checkbox"/> Transplantektomi <input type="checkbox"/> Kryo
<b>Kurativt syftande recidivbehandling</b> <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	

**Har ytterligare recidiv/metastas uppkommit** (fylls endast i om Kurativt syftande recidivbehandling = Ja)

- Nej  
 Ja

Datum för senaste uppföljning (besök eller röntgen)    År    Mån    Dag  
 |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|