

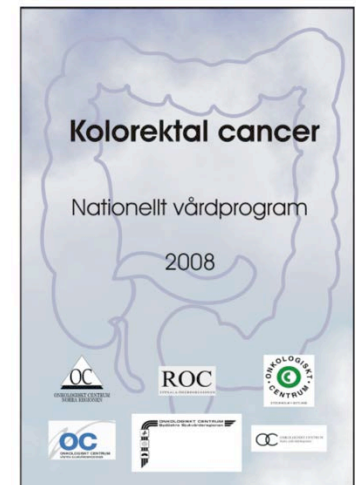
Nytt Nationellt vårdprogram: Hur berörs radiologin?

Katrine Åhlström Riklund

Umeå

2008 Diagnostik vid symptomgivande sjukdom

- Transrektalt ultraljud (TRUL)
 - Lokal stadieindelning
- Ultraljud av levern
 - Screening av levermetastaser. Ultraljud av levern kan utföras såväl preoperativt, peroperativt som postoperativt
- Datortomografi av buken
 - Istället för ultraljud. Värdet av att rutinmässigt utföra datortomografi i det perioperativa skedet är dock inte helt grundlagt.
- MR bäcken
 - Kan anv för bedömning av lokal utbredning av rektumcancer
- Lungröntgen
 - Görs oftast preop – kan ifrågasättas
- Urografi
 - Ev kompl till MR vid stora bäckentumörer
- Skelettscintigrafi
 - Inte rutin



Översynsarbetet

- Förfrågan till alla sjukvårdsregioner!
 - Mikael Hellström, Göteborg
 - Lennart Blomqvist, Stocholm
 - Michael Torkzad, Uppsala
 - Katrine Åhlström Riklund, Umeå (ordf)
- Nationell vårdprogramgrupp:
 - Gudrun Lindmark
 - Ingvar Syk
- Inga resurser för resor eller arbetstid.

2013

- Diagnostik av symptomgivande sjukdom
 - Misstänkt/diagnostiserad cancer (adca) → kir
 - Beslut om utredning

Initial utredning av misstänkt kolorektal cancer

- Rektalpalpation och rektoskopi
- Koloskopi eller
- Datortomografi (CT)-kolografi
 - Exfter laxering och “fetal tagging”
- Metodval avgörs av:
 - Ålder, AT, tillgänglighet
 - Likartad diagnostisk säkerhet
 - Traditionell colonröntgen har ingen plats
- MR colografi – inte rutinmetod (saknas vetenskapligt underlag)

Preoperativ utredning av rektalcancer

- Biopsiverifierad rektalcancer →
 - MR bäcken – lokal utbredning
 - CT Thorax, Buk – metastasering
- Transrektalt ultraljud
 - Tilläggsinformation vid riktade frågeställningar
 - Komplement till MR
- FDG PET/CT
 - Om lokalt avancerad → stadieindelning
 - Om inte – ev för metastasutredning

Preoperativ utredning av koloncancer

- CT thorax och buk
- Lokalt avancerad? →
 - Ev MR
 - Ev FDG PET/CT
- Tumörer nedom promontoriet
 - MR ofta av värde för bedömning av tumörens relation i förhållande till bäckenväggar, urinvägar och genitalia.

Vid radiologiskt klar cancer.

- I undantagsfall operation utan föregående verifikation med koloskopi.
- I dessa fall övervägs intraoperativ koloskopi.

Vid kliniskt klar cancer

- *Vanligen endoskopi med negativa biopsier*
- *Bilddiagnostisk undersökning på samma sätt som vid sedvanligt preoperativ utredning inför multidisciplinär konferens (MDK).*

Vid kontraindikationer mot magnetkameraundersökning

- CT för att bedöma tumörer i mellersta och övre rektum.
- Vid låga tumörer i rektum kompletteras CT om möjligt med transrektalt ultraljud för bedömning av tumörens relation till bäckenbotten, sfinktrar och närliggande organ.

Vid kliniskt avancerad sjukdom med nedsatt allmäntillstånd

- CT thorax och buk.
- Om spridd sjukdom diagnostiseras kan CT vara vägledande för behov av ytterligare preoperativ utredning.
- Samma utredning för patient som söker för akuta buksmärter eller symptom på tarmhinder.

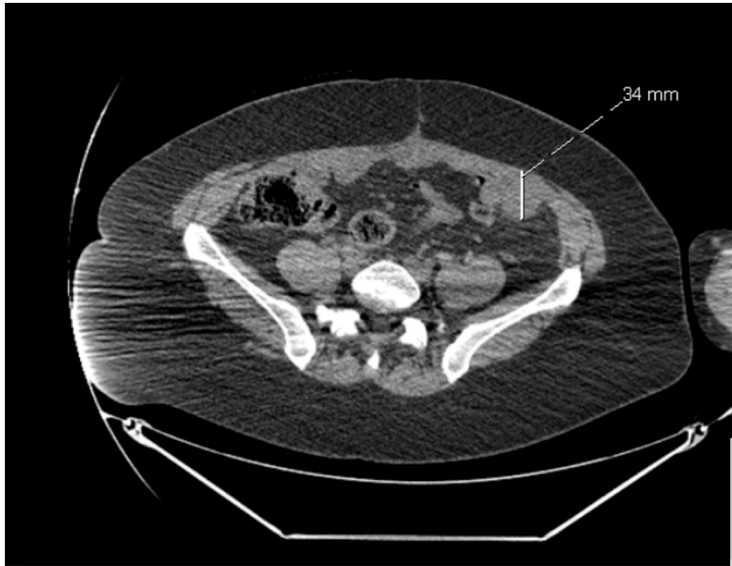
Utredning inför kirurgi av levermetastaser

- Befintlig CT granskas
- Kurativa met?
 - MR med leverspecifikt kontrastmedel
- Vid diagnosticerade levermet
 - FDG PET/CT för utredning av extrahepatiska met

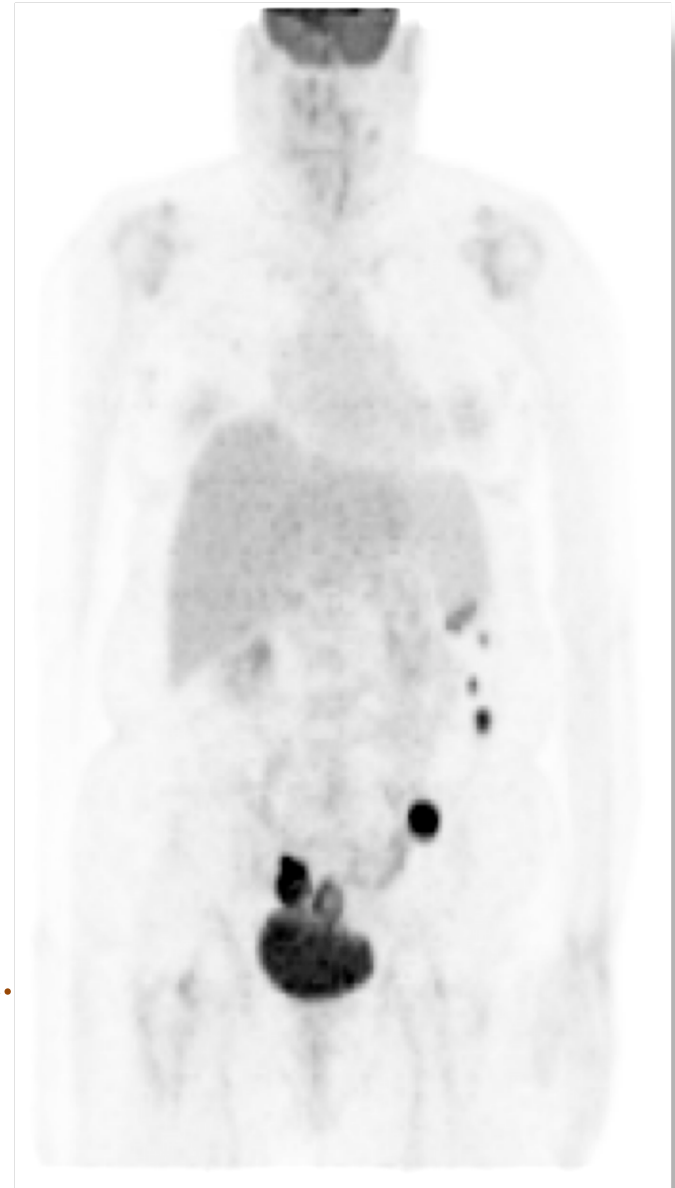
Utredning vid misstänkt recidiv

- CT med iv kontrast
- Stigande s-CEA → FDG PET/CT
- MR om recidiv i bäckenet

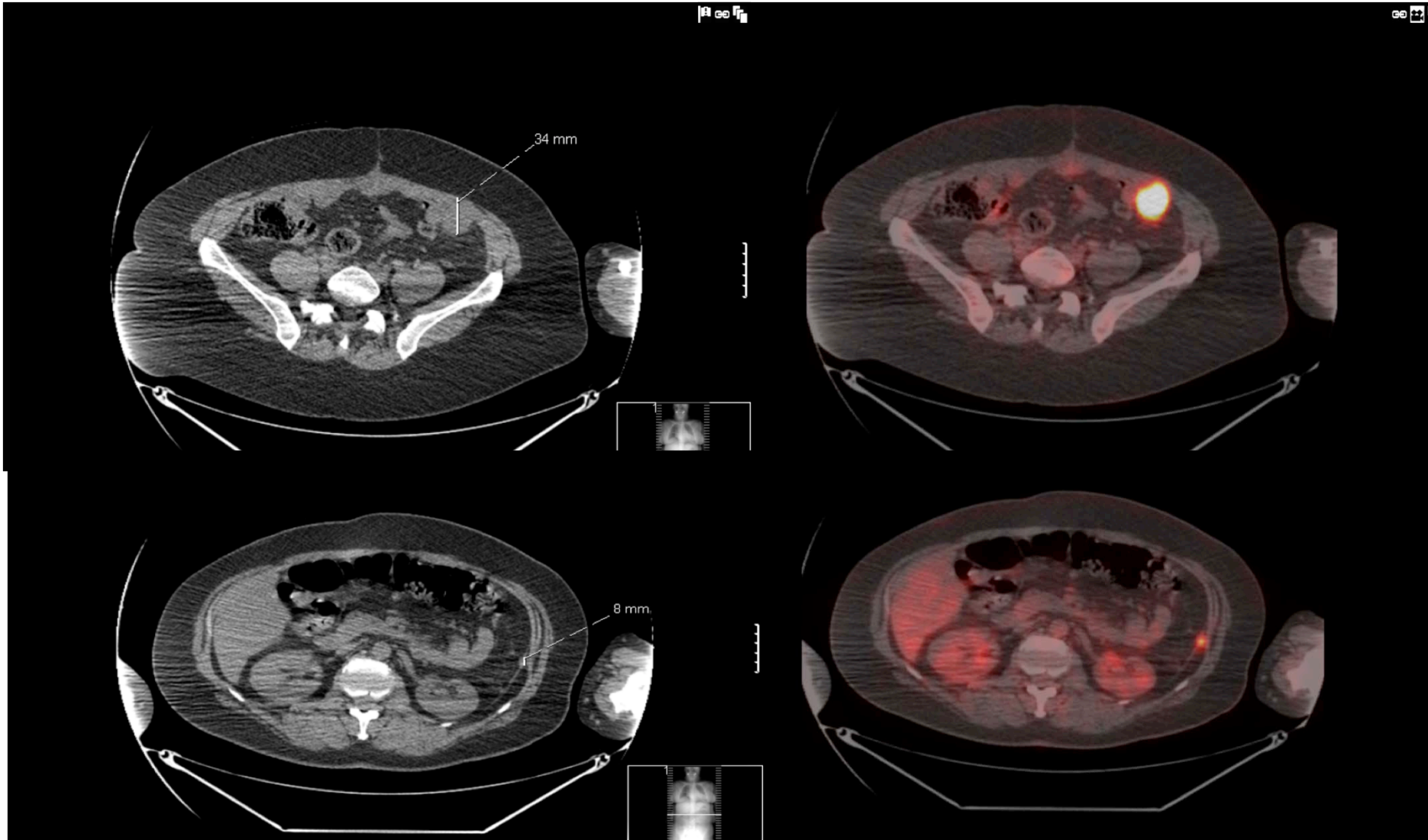
Recidiv?



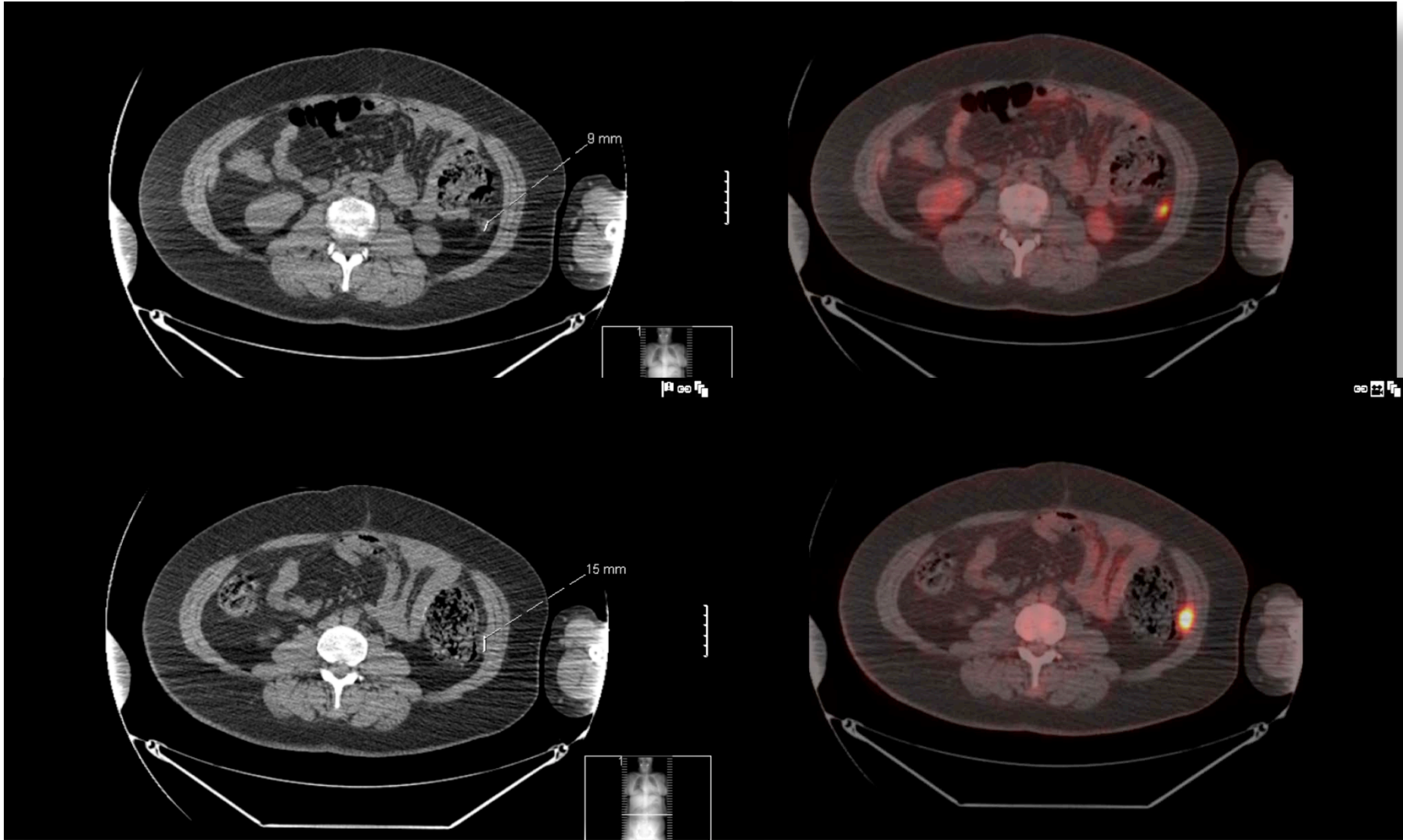
Vänstersidig hemicolektomi för en avancerad tumör med överväxt på laterala bukväggen för 1 år sedan. PAD visade tveksam radikalitet - Dukes C. Adjuvant cyt. CT-kontroll visar 2,5 cm stor tumör ventralt till vänster i bukväggen. I övrigt ingen metastasering.



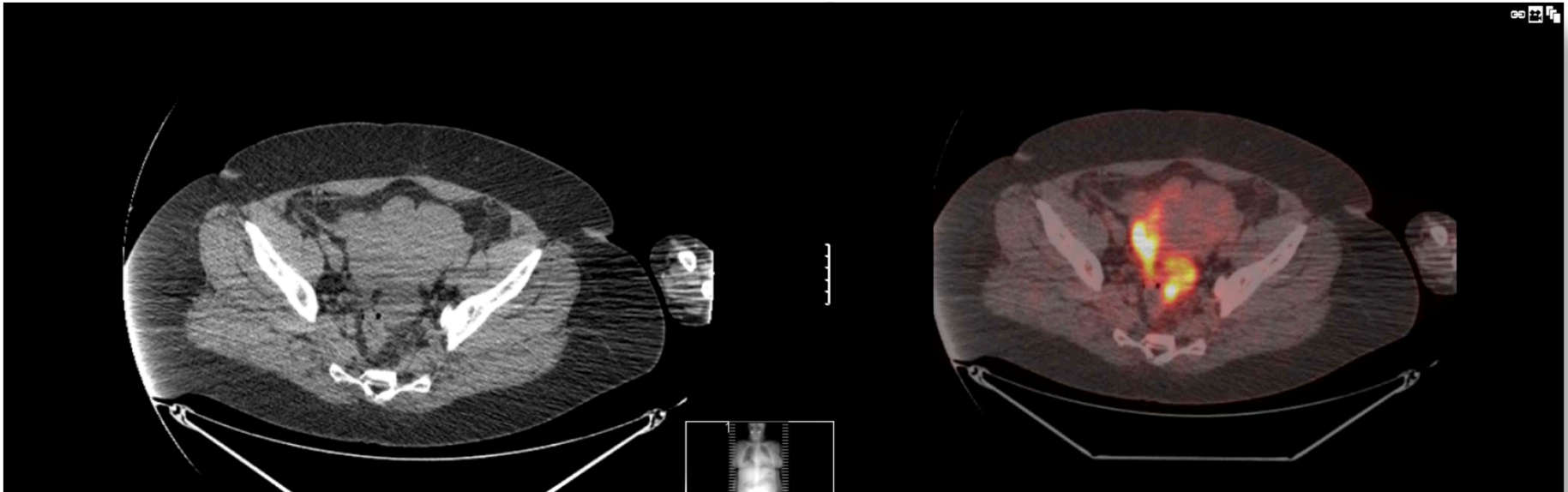
Recidiv?



Recidiv?

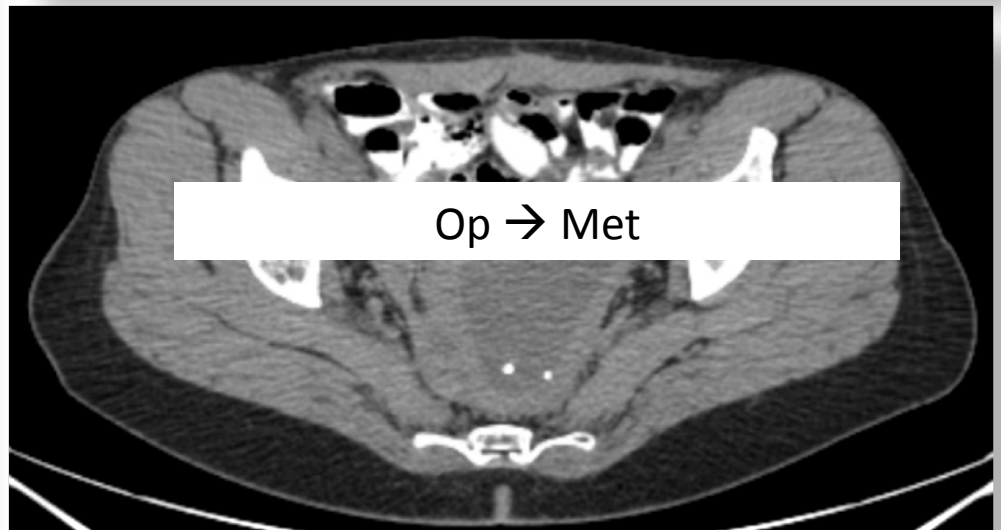
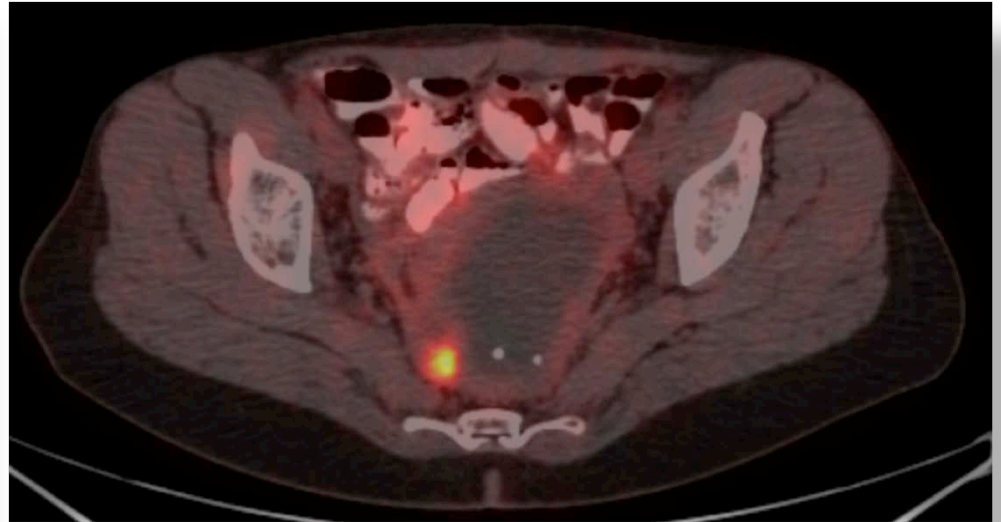
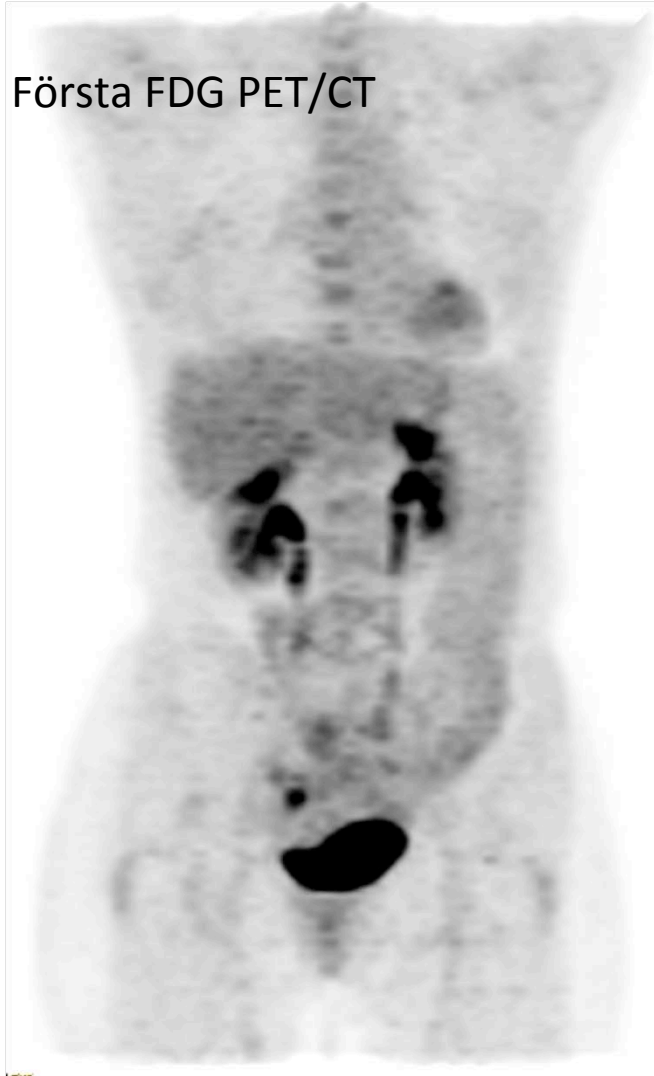


Recidiv?

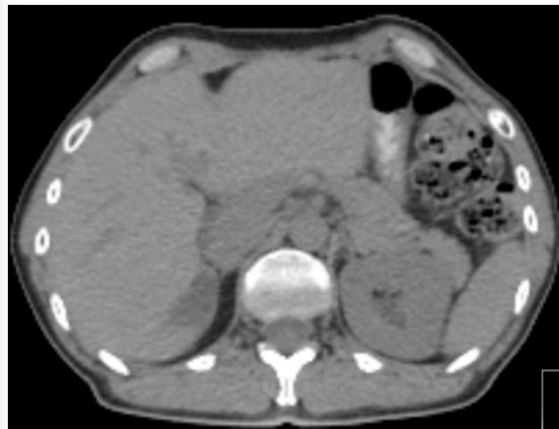
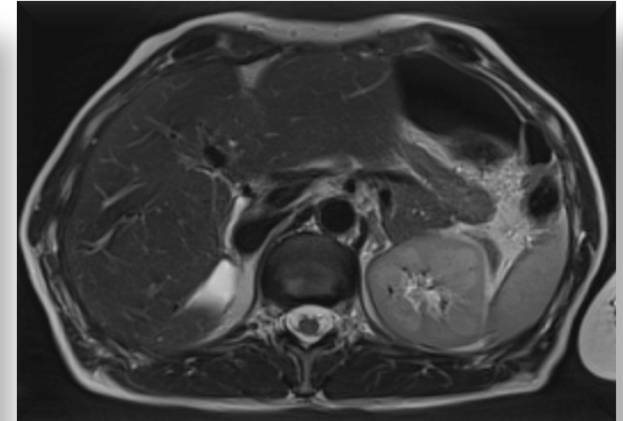
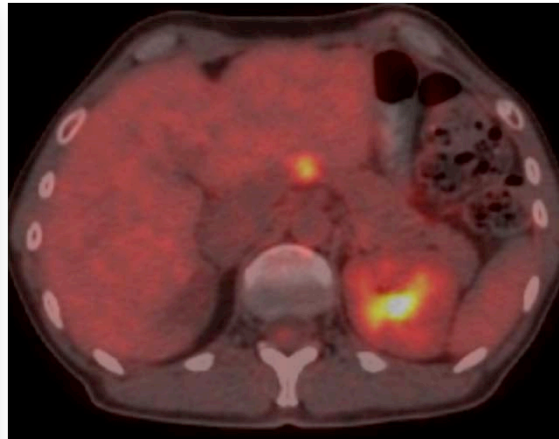
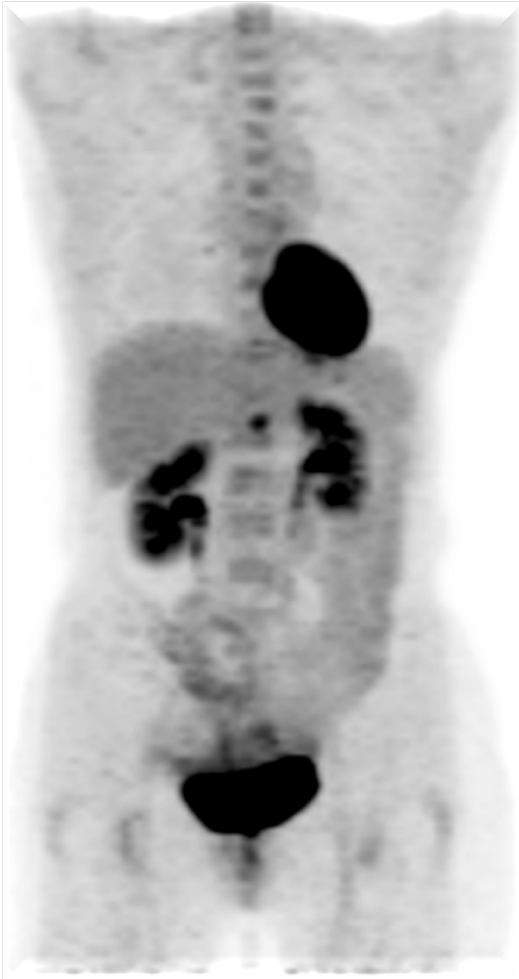


Rektumcancer

Första FDG PET/CT



Rektumcancer 1 år senare



Stigande CEA
FDG PET/CT-met?
MR = neg
MR eftergranskas
→ Op = met

Bedömning av preoperativa bilddiagnostiska undersökningar

- Standardiserad bedömningsmall säkerställer att nödvändig medicinsk relevant information om bedömbara prognostiska faktorer finns med i utlåtanden.
- Inför MDK
 - TNM-stadium (imaging)?
 - Tumörens relation till mesorektal gräns?
 - Extramural kärlinvasion?
- Nationell utlåtandemall

Sammanfattning 2008 → 2013

- TRUL el ultraljud eller CT → CT
- Lungröntgen och colonröntgen utgår
- Ökad indikation för MR
- Indikation för FDG PET/CT (Vissa patienter)
- Multidisciplinär rond!!!
- Slutversion inlämnad 16 april 2013



Landsting och regioner i samverkan

[STARTSIDA](#) [AKTUELLT](#) [PATIENTINFLYTANDE](#) [PROJEKT](#) [FORSKNING](#) **[VÅRDPROGRAM](#)** [KVALITETSREGISTER](#) [OM OSS](#)

Du är här: Start / Vårdprogram / Tjock- och ändtarmscancer

[> Bukspottkörtelcancer](#)

Tjock- och ändtarmscancer

Nationellt vårdprogram för kolorektalcancer (081120)