

# Njurcancer - tillfälligt ändrade rekommendationer under pågående COVID-19 pandemi. Version 1.

Fastställd av ordförande för Regionalt programområde Cancer (HS 2020–00257) 2020-05-29  
Utarbetad av regional processägare för njurcancer, Regionalt cancercentrum Väst

## Syfte

Att minska smittspridning under pågående epidemi genom att minimera besök på vårdinrättningar, att minimera åtgärder med risk för slutenvårdskrävande komplikationer, samt att identifiera de patienter som är i störst behov av snar handläggning.

Personer >70 år är särskilt utsatta för viruset – deras kontakter och planerade besök ersätts så långt det är möjligt av digitala möten eller hembesök.

## Dokumentets giltighetsområde

Detta dokument riktar sig till alla vårdgivare som utreder och behandlar njurcancer i Västra Götalandsregionen. Informationen i dokumentet utgår från lokala riktlinjer utarbetade vid verksamhet urologi SU/S och ska ses som rekommendationer för utarbetandet av lokala rutiner/riktlinjer gällande utredning, behandling och uppföljning av patienter med möjlig eller känd njurcancer.

Dokumentet är giltigt till det upphävs av ordförande för Regionalt programområde Cancer  
Dokumentet kommer att uppdateras beroende på utvecklingen av Covid-19 epidemin.

## Lokala anpassningar under Covid-19 epidemin

Olika förvaltningarna står inför delvis olika scenarion. Förvaltningarna har även sedan tidigare olika utarbetade arbetsätt baserat på resursfördelning och medicinskt uppdrag.

Smittrisker och förutsättningar för olika åtgärder varierar därför mellan olika orter och sjukvårdsorganisationer. Samtliga enheter som handlägger personer med misstänkt eller känd njurcancer måste därför ta ställning till vilka åtgärder som behövs för att minska smittspridningen och för att identifiera de patienter som är i störst behov av snar handläggning.

## Allmänna riktlinjer

- Samtliga ny- och återbesök utan absolut behov av fysikalisk undersökning kan bokas om till telefonkontakt.
- Beställ undersökningar och boka besök enbart om resultatet är avgörande betydelse för handläggningen. Överväg att skjuta upp medicinska åtgärder som inte tydligt påverkar progressionsrisk. Rådgör med överläkare.

## Rekommendationer remissbedömning och diagnostik av njurcancer

Vården behöver göra särskilda prioriteringar inom varje diagnosgrupp på grund av rådande läge. Betydligt längre ledtider förväntas och tydligare medicinska prioriteringar behövs. Diagnostiska undersökningar förväntas bli en trång sektor.

### Remissbedömning/diagnostik

Njurtumörer över 7 cm eller med lokala eller systemiska symptom jämte de med misstänkt metastasering bör erbjudas snabbt fysiskt mottagningsbesök.

Mindre incidentellt diagnosticerade tumörer kan bokas till telefontid/videosamtal där vårdgivaren, förutom operationsanmälan, i första hand monitorerar dem på 6 månaders perspektiv.

**Fokus på lugnande försäkran att det inte påverkar det medicinska utfallet.**

Krav på biopsi inför onkologisk systembehandling kan omprövas och får diskuteras på MDK njurcancer.

## Rekommendationer behandling av njurcancer

### Aktiv monitorering och uppföljning efter kirurgi

All planerad uppföljning kan bokas om till telefonkontakt eller videosamtal. Undvik blodprover om du betraktar dem som rutin och inte angelägen riktad undersökning.

### Patienter aktuella för kirurgi

Gällande SU/S operationsplanering så kommer sannolikt SU/S endast prioritera kirurgi där en fördröjning kan förväntas förvärra det medicinska utfallet, dvs stora och/eller symptomgivande njurtumörer. Om indikation finns för operation, kommer SU/S att anmäla samtliga operationer i Orbit som vanligt men planerar för att ytterst få blir opererade de närmaste månaderna. På de patienter som kallas till urologimottagningen vid SU/S tas alltid status och journalanteckning skrivs för inskrivning; preop inskrivning däremot blir via telefon/videosamtal.

De patienter som nu finns uppsatta på väntelista, bör få en telefontid till den som anmält för operation med besked om ovanstående och att njurtumörer växer långsamt. Planera därefter för fortsatt telefontid varannan månad medan patienten är kvar på väntelistan. Om särskilda skäl bedöms finnas för operation, diskutera med kollegor eller på MDK och dokumentera.

### Behandling av metastaserad sjukdom

Hänvisning till lokalt utarbetade riktlinjer vid verksamhet onkologi Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU/S) och Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS).

**Eventuella avvikelser** från riktlinjerna bör ha diskuterats i en terapidiskussion med kollegor eller på MDK. De ska alltid motiveras och dokumenteras i journalen.

**Ange i princip på alla patienter i journal: ”Anpassad handläggning under Covid-19 epidemi”**

### Innehållsansvarig

Magnus Fovaeus, regional processägare njurcancer, RCC Väst.

### Granskare/arbetsgrupp

Homayoun Baqaiy, överläkare urologi, NU-sjukvården

### Relaterad information

- [Regional riktlinje - Planerad vård för invånare 70 år och äldre med anledning av Covid-19](#)
- [Nationella principer för prioriteringar av rutinsjukvård under covid-19 pandemin](#)
- [Regional riktlinje - Patientsäkerhet under Covid-19-pandemin](#)