



## Cancer renis - Kontroll etter radikalbehandling

D40480

 Utgave:  
2.01

 Gjelder fra:  
12.01.2022

Side 1 av 2

### Hensikt og omfang

- Sikre at rutinemessige kontroller blir korrekt gjennomført
- Gjelder for alle pasienter som er radikalbehandlet for cancer renis

### Ansvar/målgruppe

- Helsepersonell med ansvar for kontroller av pasienter som er radikalbehandlet for cancer renis

### Handling

- Pasienten skal preoperativt utredes med CT thorax og abdomen. Dersom preoperativ kreatinin er forhøyet bør eventuelt nefrolog konsulteres.
- Pasientene kontrolleres ut fra hvilken risikogruppe de havner i. Operatør klassifiserer pasienten ved 6 ukers kontroll ut fra Mayoklinikkens scoringssystem.
- Opplegget bygger på oppfølgingen ved Haukeland, men det er gjort noen endringer: Bl.a. utstyres ikke pasienten med egne kort som beskriver risikogruppen, pasienter med lav og middels risiko følges opp på samme måte, og røntgen thorax er utelatt i kontrollopplegget og erstattet med regelmessig CT thorax som har høyere sensitivitet.
- Nyrereseksjoner med frie render følges opp som ved lav og middels risiko for recidiv, dersom det er ufrie render følges disse opp som høyrisikopasienter.

### Gruppe 1: Lav og middels risiko for recidiv

	Klinisk undersøkelse	Blodprøver	CT thorax og abdomen
<b>6 uker</b>	+	+	÷
<b>6 måneder</b>	+	+	÷
<b>12 måneder</b>	+	+	+
<b>18 måneder</b>	+	+	÷
<b>24 måneder</b>	+	+	+
<b>60 måneder</b>	+	+	+

### Merknad

- Ved 6 ukers postoperativ kontroll informeres pasienten om histologisvar og videre opplegg. Etter dette kan kontrollene overlates til fastlege; skjema for oppfølging skal ta følge med journalnotatet ved 6 ukers kontroll.
- Ved kontrollene etter 6 måneder skal det tas orienterende blodprøver, spesielt med tanke på nyrefunksjon. Klinisk undersøkelse omfatter undersøkelse av lymfeknutestasjoner og abdomen.

## Gruppe 2: Høy risiko for recidiv

	Klinisk undersøkelse	Blodprøver	CT thorax og abdomen
<b>6 uker</b>	+	+	÷
<b>6 måneder</b>	+	+	+
<b>12 måneder</b>	+	+	+
<b>18 måneder</b>	+	+	÷
<b>24 måneder</b>	+	+	+
<b>36 måneder</b>	+	+	+
<b>48 måneder</b>	+	+	+
<b>60 måneder</b>	+	+	+

### Merknad

- Denne gruppen kontrolleres hyppigere med CT. 6 ukers kontrollen gjøres hos fastlege. Etter 2 år er det lagt opp til årlige kontroller, pasienten bør da kontrolleres årlig hos fastlege i tillegg, et halvt år etter kontroll ved urologisk poliklinikk.

### Scoringssystem for å forutsi metastaser ved klarcellet nyrecancer

Faktor	Score
<b>TNM</b>	
<b>pT1a</b>	<b>0</b>
<b>pT1b</b>	<b>2</b>
<b>pT2</b>	<b>2</b>
<b>pT3</b>	<b>3</b>
<b>pT4</b>	<b>4</b>
<b>Størrelse:</b>	
<b>&lt; 10 cm</b>	<b>0</b>
<b>&gt; 10 cm</b>	<b>1</b>
<b>Regional lymfeknutestatus:</b>	
<b>pNx/pNO</b>	<b>0</b>
<b>pN1-2</b>	<b>2</b>
<b>Fuhrman grad</b>	
<b>Grad 1-2</b>	<b>0</b>
<b>Grad 3</b>	<b>1</b>
<b>Grad 4</b>	<b>3</b>
<b>Tumor nekrose</b>	
<b>-</b>	<b>0</b>
<b>+</b>	<b>1</b>

- 0-2 poeng betyr lav risiko for recidiv (< 10 % over 10 år)
- 3-5 poeng betyr middels risiko (35 % over 10 år)
- > 6 poeng betyr høy risiko for recidiv (75 % over 10 år)

### Referanser