

Information till remittenter och vårdgivare: Nationell högspecialiserad vård (NHV)

– Kirurgisk behandling av lymfödem

Socialstyrelsen har beslutat att kirurgisk behandling av lymfödem ska ingå i den nationella högspecialiserade vården (NHV). Syftet är att koncentrera den mest avancerade diagnostiken och kirurgiska behandlingen till ett fåtal enheter i landet för att säkerställa högsta möjliga kvalitet, patientsäkerhet och jämlik tillgång till expertis. Tre enheter i Sverige har tilldelats uppdraget att bedriva NHV inom lymfödemkirurgi:

- Skånes universitetssjukhus (SUS), Region Skåne
- Karolinska Universitetssjukhuset, Region Stockholm
- Akademiska sjukhuset, Region Uppsala

Remissunderlag – Nationellt högspecialiserad vård (NHV)

Kirurgisk behandling av lymfödem

Detta dokument beskriver de medicinska kriterier och remissuppgifter som krävs för bedömning vid NHV-enhet för kirurgisk behandling av lymfödem. Kirurgisk behandling av lymfödem är en högspecialiserad åtgärd och remiss ska därför endast skickas efter att patienten utretts och behandlats enligt gällande nationella riktlinjer. Remiss ska alltid komma från läkare.

Remitterande läkares ansvar

- Ge en sammanfattande medicinsk bakgrund, inklusive tidigare kirurgi, eventuella komorbiditeter och aktuell medicinering.
- Säkerställa att patienten inte har aktiv cancer eller cancerrecidiv.
- Bedöma att patienten inte har allvarliga komorbiditeter som utgör kontraindikation för kirurgi (t.ex. grav hjärt-, lung- eller njursvikt, svår obehandlad psykisk sjukdom eller pågående infektion).
- Bifoga relevant dokumentation från tidigare utredningar, bilddiagnostik och lymfödembehandling.
- Ange aktuell pågående kompressionsbehandling (typ av kompressionsmaterial, antal timmar per dygn, följsamhet etc.).
- Ange om patienten har allergi mot jod eller hyperthyreos

Medicinska inklusionskriterier för NHV-bedömning

Kriterium	Beskrivning / Kommentar
Verifierad diagnos genom lymfscintigrafi	Lymfscintigrafi (helst med beräknat transportindex) ska bifogas. Vid särskilda fall kan alternativ diagnostik övervägas tex vid ipsilateral lymfödem efter bröstcancer.
Kompressionsbehandling i minst 6 månader	Behandling ska vara genomförd i samarbete med lymfterapeut och utvärderad som utan tillräcklig effekt innan kirurgi övervägs.
Ultraljud av venös cirkulation (benlymfödem)	För patienter med benlymfödem ska venös insufficiens uteslutas med ultraljud. Vid patologi bör kärlkirurg konsulteras för bedömning/behandling innan pat remitteras till NHV enhet. Bifoga utlåtande.
Justerat BMI ≤ 30	Övervikt kan påverka en operation negativt. Högre BMI bör optimeras innan kirurgisk bedömning. <i>Justerat BMI beräknas utifrån längd och vikt och OBS specifikt för BMI för lymfödem görs avdrag för volymökningen, dvs 1 liter lymfödem = 1 kg avräknat pat vikt i ekvationen.</i>
Tobaks- och nikotinfrihet	Nikotin kan påverka en operation negativt. Patienten ska vara fri från all nikotinanvändning (inklusive snus och e-cigarett) minst 6 veckor före planerad kirurgi och bör informeras om detta innan remiss. Patienten kan inte sättas upp för kirurgi innan nikotinfrihet. Remissen skall innehålla information om nikotin status och förutsättning att sluta med nikotin.

Dokument/information som ska bifogas remissen

- Aktuellt läkarutlåtande med anamnes, status och sammanfattning av behandling.
- Journalanteckningar från lymfterapeut och/eller tidigare lymfödemutredning.
- Kompressionsplan och följsamhet.
- Bilddiagnostik (lymfscintigrafi, ultraljud, MR, ev. fotodokumentation).
- Uppgift om rök- och nikotinfrihet samt aktuell vikt/BMI.
- Uppgift om patienten har allergi mot jod eller hyperthyreos
- Bekräftelse på att patienten godkänner att hens uppgifter delas mellan remitterande enhet och NHV-enhet/-er.

Kontaktuppgifter till NHV-enheter för lymfödemkirurgi

Enhet:		Tel:	Remiss till:
Skånes universitetssjukhus	Region Skåne	Växel: 040-33 10 00	Plastikkirurgiska kliniken
Karolinska Universitetssjukhuset	Region Stockholm	Mott: 08-123 745 59 Växel: 08-123 700 00	Plastikkirurgi mottagning
Akademiska sjukhuset	Region Uppsala	Mott: 018-611 54 36 Växel: 018-6110000	Plastikkirurgiska kliniken

Observera

Ofullständiga remisser eller patienter som inte uppfyller inklusionskriterier kommer att återremitteras till remitterande enhet för fortsatt optimering och behandling.

Remissens frågeställning bör innehålla **“Bedömning kirurgisk behandling av lymfödem”**.

Med vänliga hälsningar,

NHV Lymfödemkirurgi
Nationell högspecialiserad vård
Socialstyrelsen och tilldelade NHV-enheter
www.socialstyrelsen.se