

Nyhetsbrev

23 april 2019

## Utökad rapportering av antal metastaser vid skelettundersökning

Vi ber lokala processledare/ prostatacanceransvariga urologer att kommunicera med nuklearmedicin och radiologiavdelningar att kvantifiera antalet skelettmetastaser vid bildundersökning av skelettet bland män med prostatacancer.

### Hur ska detta bedömas och rapporteras?

**Kollegor på nuklearmedicin och radiologiavdelningar ombeds att kvantifiera antalet metastaser i skelettet som *tre eller färre* respektive *fyra eller fler* metastaser.** Personal på urolog- och onkologkliniker registrerar uppgifterna i remissvaren i NPCR.

### Varför ska NPCR registrera utbredning av metastasering?

Det finns nu indikation för att behandla vissa män med primärt metastaserad prostatacancer av högvolum/högrisktyp med docetaxel eller abirateron. Vi behöver veta hur användningen varierar och indikationen för dessa läkemedel i landet.

### Anvisning för registrering i NPCR lyder så här:

Vid bildundersökning av skelettet med skelettscintigrafi, CT, PET-CT, MR eller slätröntgen där skelettmetastaser påvisats, ska antalet metastaser rapporteras som 1 - 3 metastaser eller 4 eller fler. I de fall ingen uppgift om antal metastaser finns i remissvaret måste en värdering av det befintligt svar göras. Till exempel registreras uttryck som 'enstaka metastaser' eller beskrivning av tre eller färre anatomiska lokaler som enstaka metastaser (tre eller färre) medan uttryck som 'utbredd metastasering' 'talrika lokaler' etc tolkas som flertal (fyra eller fler) metastaser.

Vid frågor maila till [npcr@npcr.se](mailto:npcr@npcr.se)

För NPCR:s stygrupp

Pär Stattin, ordförande

Ingela Franck Lissbrant, vice ordförande

Karin Hellström, koordinatör