



NATIONELLA KVALITETSREGISTRET INOM GYNEKOLOGISK KIRURGI

Tumörregistret Återrapport Operationsdatum 2013-01-01 till och med 2014-12-31

Christer Borgfeldt
Docent, överläkare och delregisteransvarig för tumörregistret GynOp,
Kvinnokliniken, Skånes Universitetssjukhus, Lund

Gabriel Granåsen
Statistiker
Gynop-registret

Distribuerad juli 2015

Innehåll

Förord.....	4
Kommentarer till figurer	4
Deltagande kliniker och registrerade patienter 2010-2015	5
Alla patienter i tumörsträngen. Deltagande kliniker och registrerade patienter åren 2010-2015	5
Alla registreringar i GynOp för tumör för klinker som delvis registrerar i registret	6
Antal operationer från respektive sjukhus 2013-2014 i detaljanalyserna	7
Endometriecanceroperationer år 2013-2014	8
Inga lymfkörtlar bortopererade.....	8
En till fem lymfkörtlar bortopererade (vid op endometriecancer)	9
Fem eller fler lymfkörtlar bortopererade (vid op endometriecancer)	9
Operationstid.....	10
Peroperativ blödningsmängd	11
Vårdtid efter operation	12
Dagar till normal ADL.....	13
Antal borttagna lymfkörtlar vid endometriecancer	14
Patientrapporterade komplikationer enkät 8 veckor med läkarbedömning av komplikationsgraden	15
Sökt sjukvård pga oförväntade besvär/komplikationer	16
Cervixcanceroperationer år 2013-2014	17
Antal cervixoperationer år 2013 och 2014 där minst 1 lymfkörtel opererats bort	17
Peroperativ blödningsmängd	18
Vårdtid efter operation	18
Dagar till normal ADL.....	19
Antal lymfkörtlar bortopererade vid operation pga cervixcancer.....	19
Patientrapporterade komplikationer med läkarbedömning av komplikationsgraden.....	20
Sökt sjukvård pga oförväntade besvär/komplikationer	20
Ovarial-/tubar-/peritonealcancer inklusive borderline år 2013-2014	21
Antal operationer per enhet – ovariell-/tubar-/peritonealcancer år 2013-2014.....	21
Makroskopisk tumörfrihet efter avslutad operation.....	22
Ovariell-/tubar-/peritonealcancer stadium IIIC-IV där tumörbörla ovan bäckenet är >2cm	23
Peroperativ blödningsmängd	24

Vårdtid.....	24
Dagar till normal ADL.....	25
Colonkirurgi vid ovarian-/tubar-/peritoneal cancer	25
Kompletterande ingrepp till den gynekologiska tumörkirurgen vid ovarian-/tubar-/peritoneal cancer exklusive borderlinetumörer, alla stadier	26
Komplikationer primäropererade ovarian-/tubar-/peritoneal cancer exklusive borderline 2013-2014.....	27
Sökt sjukvård pga oförväntade besvär/komplikationer	28
RMI hos patienter med diagnosen ovarian/tubar/peritoneal cancer inklusive borderlinetumörer 2013-2014 ..	29
Vulvacancer år 2013-2014	30
Operationstid.....	30
Peroperativ blödningsmängd	31
Dagar till normal ADL.....	31
Tid från operationsdag till PAD-bedömning 2013-2014	32
Ordlista	34

Årsrapport Tumör 2013-2014

Förord

Årets rapport av gynekologiska tumöroperationer i Gynop-registret visar deltagande klinikers gynekologiska canceroperationer 2013-2014 och uppföljningsdata samt patientrapporterade utfallsmått (PROM). Alla som rapporterat ska känna sig delaktiga och mycket stolta över inrapporterade data som förhoppningsvis kommer att föra den gynekologiska cancerkirurgen framåt och förbättra för patienterna. Rapportens syfte är att visa på hur den gynekologiska cancerkirurgen fungerar idag och täcker cirka 55 % av Sveriges kvinnliga population. Data från RCC-områdena Stockholm, Väst, Region Halland samt Karlstad och Västerås ingår inte då fullständiga data inte finns. För att få aktuella förhållanden samt även tillräckligt med patienter i analyserna på de sjukhus som har små patientvolymer har två år inkluderats.

Christer Borgfeldt

Kommentarer till figurer

I diagrammen visas medianvärde för kliniken och 25:e respektive 75:e percentilen. (tunt streck)

Kliniker med färre än 10 operationer registrerade för respektive variabel är inte representerade i figurerna som enskilda kliniker. Samtliga registreringar används för att beräkna rikets värden för ledtider med tillhörande percentiler.

Deltagande kliniker och registrerade patienter 2010-2015

Alla patienter i tumorsträngen. Deltagande kliniker och registrerade patienter
åren 2010-2015

Tabell 1.

Klinik	2010	2011	2012	2013	2014	Totalt
Totalt	1156	1256	1359	1477	1519	6767
Linköping	220	260	292	259	286	1317
Lund	161	210	278	324	331	1304
Umeå	106	79	84	108	151	528
Karlskrona	66	73	60	67	55	321
Uppsala	5	3	5	142	158	313
Falun	63	65	61	59	50	298
Sundsvall	46	51	44	51	61	253
Örebro USÖ	1	16	63	69	65	214
Helsingborg	35	59	54	45	19	212
Borås	42	42	40	44	39	207
Luleå-Sunderbyn	32	57	41	25	29	184
Gävle	39	43	29	36	27	174
Kalmar	40	41	32	29	29	171
Hudiksvall	25	32	23	18	20	118
Östersund	37	26	26	12	15	116
Jönköping	32	22	24	14	16	108
Eksjö	33	12	23	17	18	103
Kristianstad	33	29	14	8	19	103
Eskilstuna	0	9	41	27	11	88
Västervik	23	17	25	11	7	83
Värnamo	19	11	14	16	16	76
Växjö	4	20	18	11	19	72
Örnsköldsvik	16	12	11	14	11	64
Varberg	13	14	7	14	13	61
Skellefteå	16	12	7	14	4	53
Nyköping	11	8	10	9	14	52
Norrköping	9	7	6	11	5	38
Ljungby	7	9	7	6	4	33
Mora	10	6	4	3	2	25
Malmö	1	0	5	3	15	24
Lycksele	6	4	2	6	4	22
Lidköping	2	4	5	1	0	12
Gällivare	0	3	2	3	0	8
Karlskoga	1	0	2	1	2	6
Alingsås	0	0	0	0	2	2
Motala	1	0	0	0	1	2
Lindesberg	0	0	0	0	1	1
Ystad	1	0	0	0	0	1

Vissa kliniker registrerar endast delvis i GynOp. För dessa sker registrering även i INCA eller GKR. Tabellen nedan visar på klinikernas rapporterade operationer i GynOp men de ingår inte i efterföljande analyser.

Alla registreringar i GynOp för tumör för klinker som delvis registrerar i registret

Tabell 2.

Klinik	2010	2011	2012	2013	2014	Totalt
Totalt	205	184	108	37	35	569
Skövde	60	56	50	5	3	174
Trollhättan NÄL	57	53	22	6	11	149
Halmstad	29	27	16	9	3	84
Västerås	35	35	10	0	0	80
Göteborg Sahlg	22	10	4	7	7	50
Göteborg Carl	0	0	4	5	6	15
Göteborg Östra	2	3	1	2	3	11
Kungsbacka	0	0	1	3	2	6

Antal operationer från respektive sjukhus 2013-2014 i detaljanalyserna

Tabell 3.

Klinik	Ovarial-, tubar-,peritonealcancer	Corpuscancer	Cervix- & vaginalcancer	Vulvacancer	Totalt
Totalt	1018	1396	265	176	2855
Lund	254	264	73	47	638
Linköping	194	213	78	49	534
Uppsala	91	129	36	29	285
Umeå	98	100	32	21	251
Örebro USÖ	41	65	15	5	126
Karlskrona	36	55	10	13	114
Falun	43	60	2	4	109
Sundsvall	44	63	0	1	108
Borås	18	56	0	0	74
Gävle	29	26	1	4	60
Helsingborg	29	26	2	0	57
Kalmar	22	31	0	1	54
Luleå-Sunderbyn	9	39	1	0	49
Eksjö	9	25	1	0	35
Eskilstuna	5	29	1	0	35
Hudiksvall	6	27	1	0	34
Värnamo	12	18	0	0	30
Växjö	6	19	2	0	27
Kristianstad	7	18	1	0	26
Varberg	7	18	1	0	26
Östersund	5	19	0	1	25
Örnsköldsvik	9	15	0	0	24
Nyköping	7	15	1	0	23
Jönköping	8	10	1	0	19
Västervik	5	12	0	0	17
Malmö	4	11	0	1	16
Skellefteå	6	9	1	0	16
Norrköping	4	6	4	0	14
Ljungby	7	3	0	0	10
Mora	1	4	0	0	5
Gällivare	1	2	0	0	3
Karlskoga	0	3	0	0	3
Lycksele	1	1	1	0	3
Alingsås	0	2	0	0	2
Lidköping	0	1	0	0	1
Lindesberg	0	1	0	0	1
Motala	0	1	0	0	1

Endometriecanceroperationer år 2013-2014

Inga lymfkörtlar bortopererade

Tabell 4.

Klinik	2013	2014	Totalt
Totalt	474	456	930
Linköping	64	60	124
Lund	42	43	85
Uppsala	40	38	78
Falun	32	26	58
Umeå	30	25	55
Borås	23	28	51
Örebro USÖ	27	21	48
Sundsvall	23	22	45
Luleå-Sunderbyn	18	21	39
Eskilstuna	22	7	29
Hudiksvall	12	15	27
Eksjö	12	13	25
Helsingborg	18	7	25
Gävle	9	15	24
Karlskrona	10	9	19
Växjö	9	10	19
Östersund	9	10	19
Kalmar	9	9	18
Kristianstad	7	11	18
Värnamo	8	9	17
Nyköping	7	8	15
Varberg	8	7	15
Örnsköldsvik	8	7	15
Västervik	6	6	12
Jönköping	3	6	9
Malmö	2	7	9
Skellefteå	5	4	9
Norrköping	3	3	6
Mora	3	1	4
Karlskoga	1	2	3
Alingsås	0	2	2
Gällivare	2	0	2
Ljungby	0	2	2
Lidköping	1	0	1
Lindesberg	0	1	1
Lycksele	1	0	1
Motala	0	1	1

En till fem lymfkörtlar bortopererade (vid op endometriecancer)

Tabell 5.

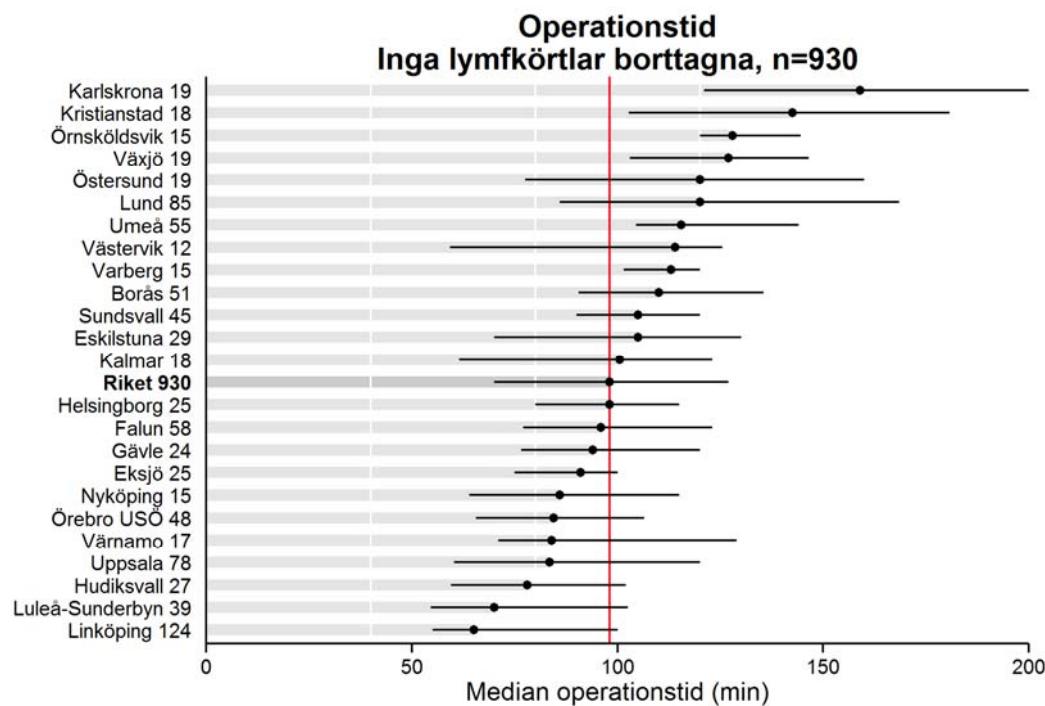
Klinik	2013	2014	Totalt
Totalt	34	36	70
Lund	18	16	34
Linköping	4	3	7
Umeå	3	4	7
Uppsala	3	4	7
Sundsvall	1	2	3
Gävle	0	2	2
Karlskrona	1	1	2
Örebro USÖ	1	1	2
Falun	1	0	1
Helsingborg	1	0	1
Jönköping	0	1	1
Kalmar	0	1	1
Ljungby	0	1	1
Värnamo	1	0	1

Fem eller fler lymfkörtlar bortopererade (vid op endometriecancer)

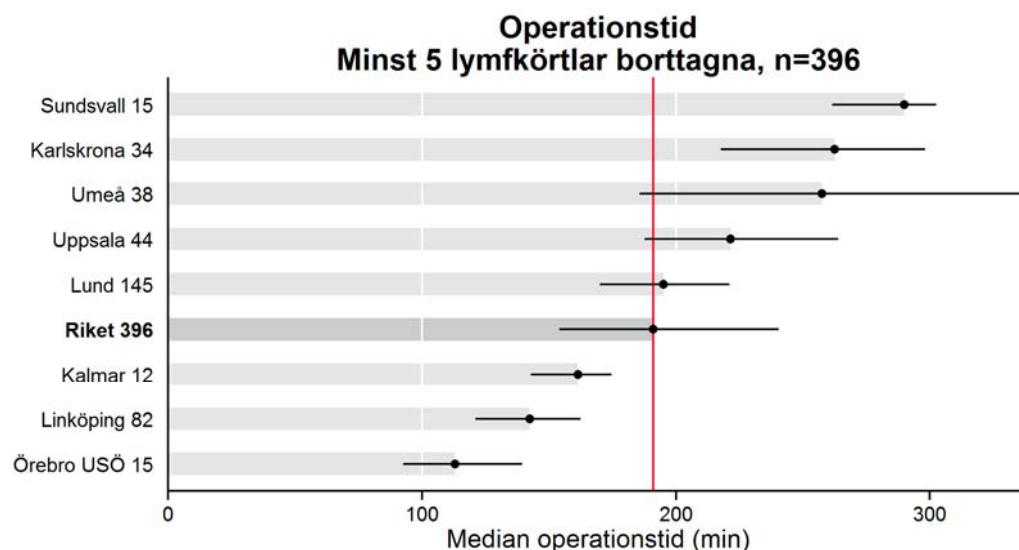
Tabell 6.

Klinik	2013	2014	Totalt
Totalt	180	216	396
Lund	65	80	145
Linköping	35	47	82
Uppsala	22	22	44
Umeå	15	23	38
Karlskrona	19	15	34
Sundsvall	5	10	15
Örebro USÖ	8	7	15
Kalmar	3	9	12
Borås	5	0	5
Varberg	2	1	3
Malmö	0	2	2
Falun	1	0	1

Operationstid

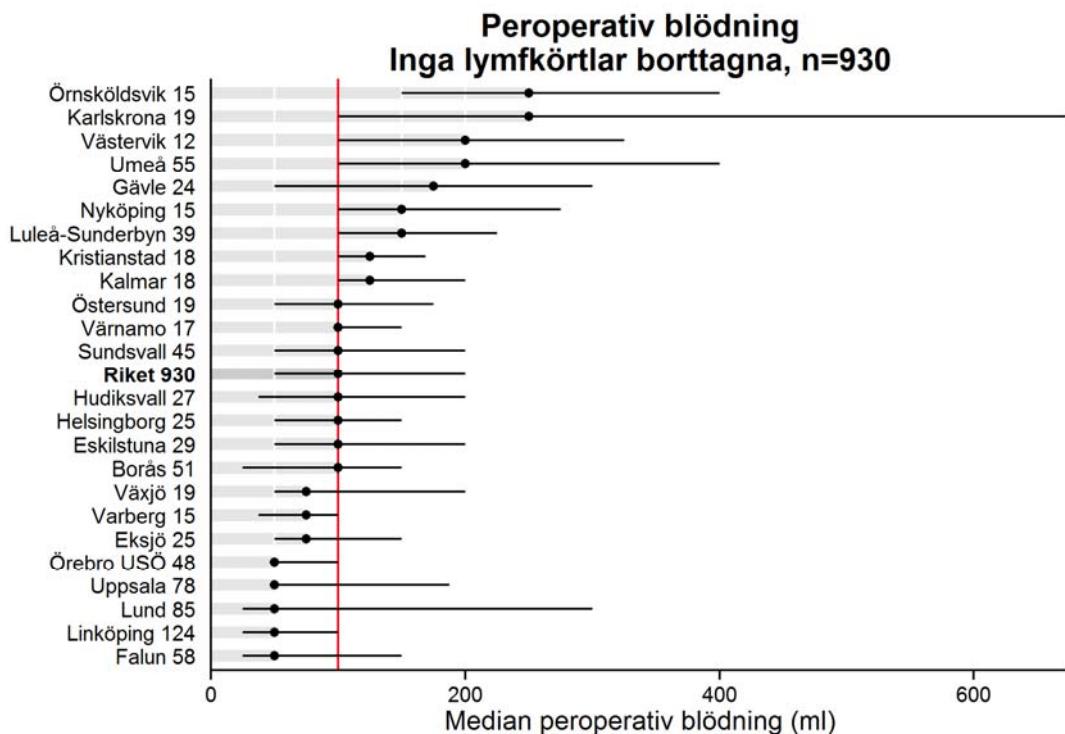


Figur 1 Operationstid (median) vid operation pga endometriecancer, inga lymfkörtlar borttagna.

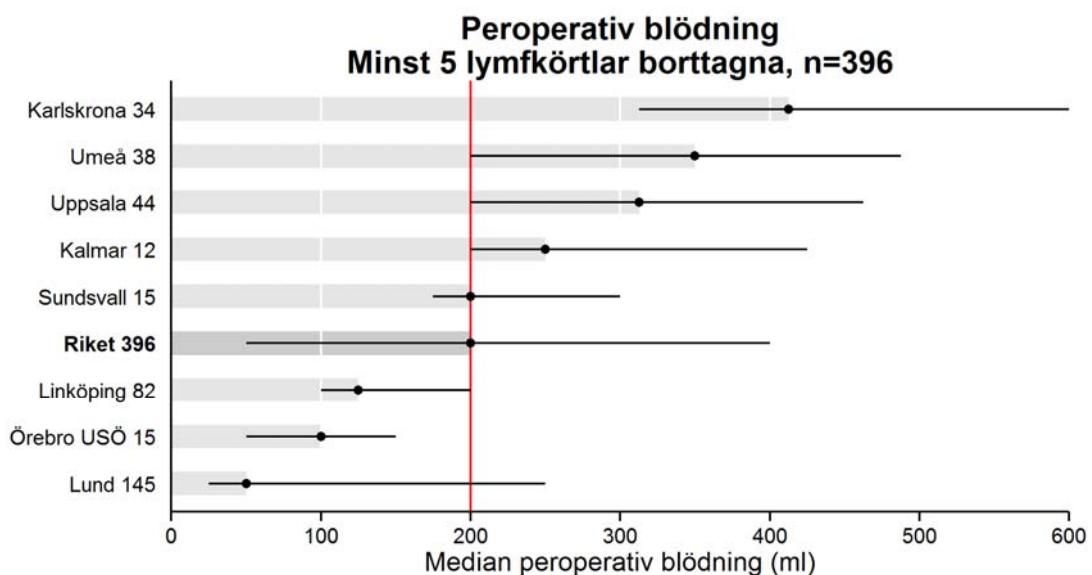


Figur 2 Operationstid (median) vid operation av endometriecancer, när minst 5 lymfkörtlar är borttagna.

Peroperativ blödningsmängd

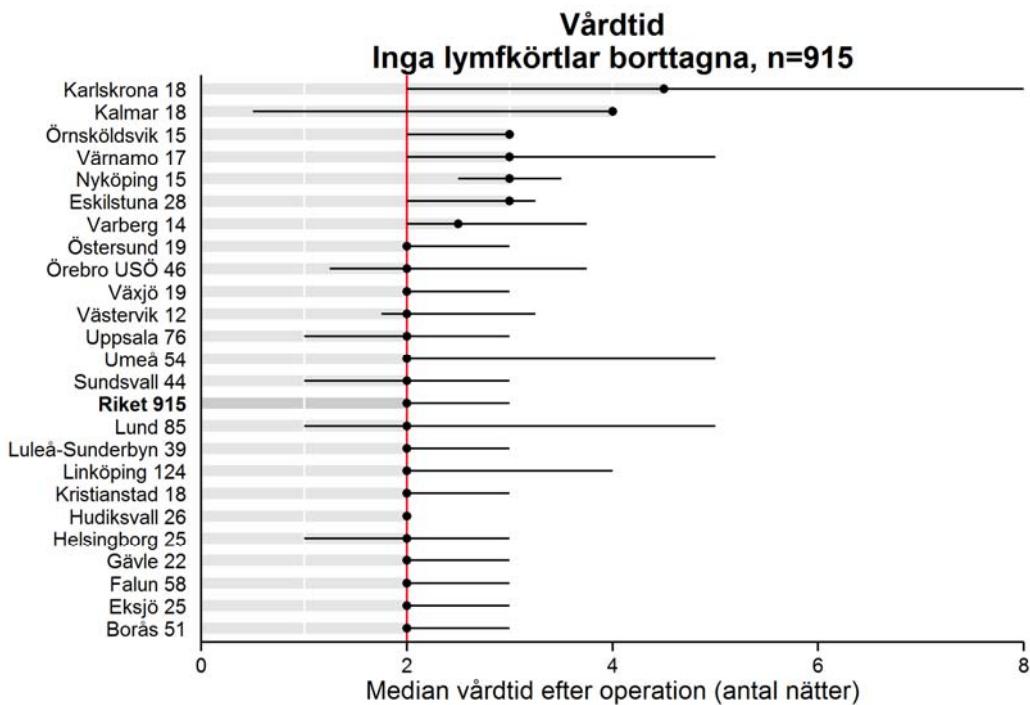


Figur 3 Peroperativ blödningsmängd (median) vid operation pga endometriecancer, inga lymfkörtlar borttagna.

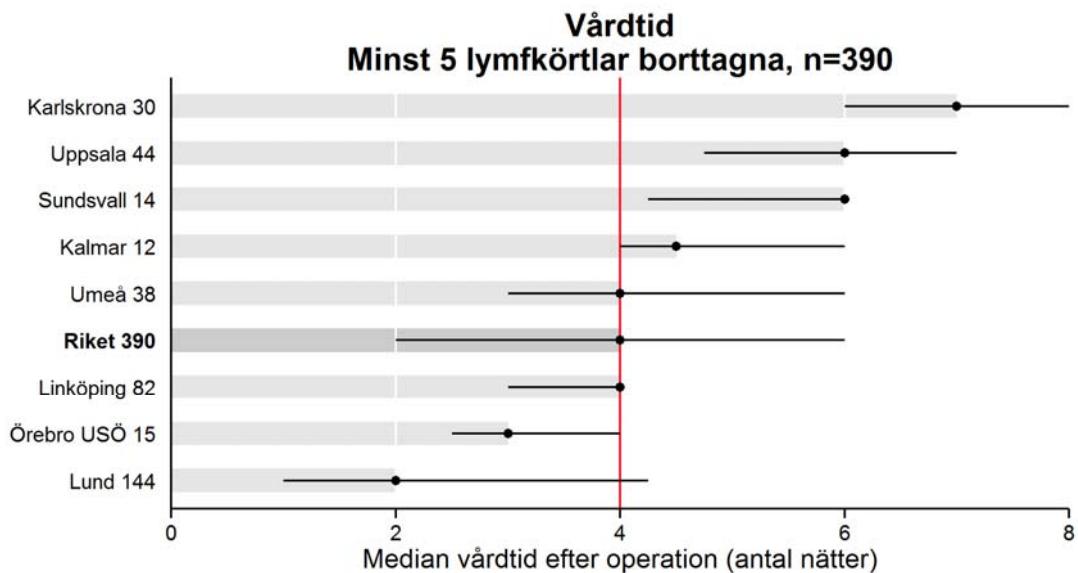


Figur 4 Peroperativ blödningsmängd (median) vid operation pga. endometriecancer, när minst 5 lymfkörtlar är borttagna.

Vårdtid efter operation

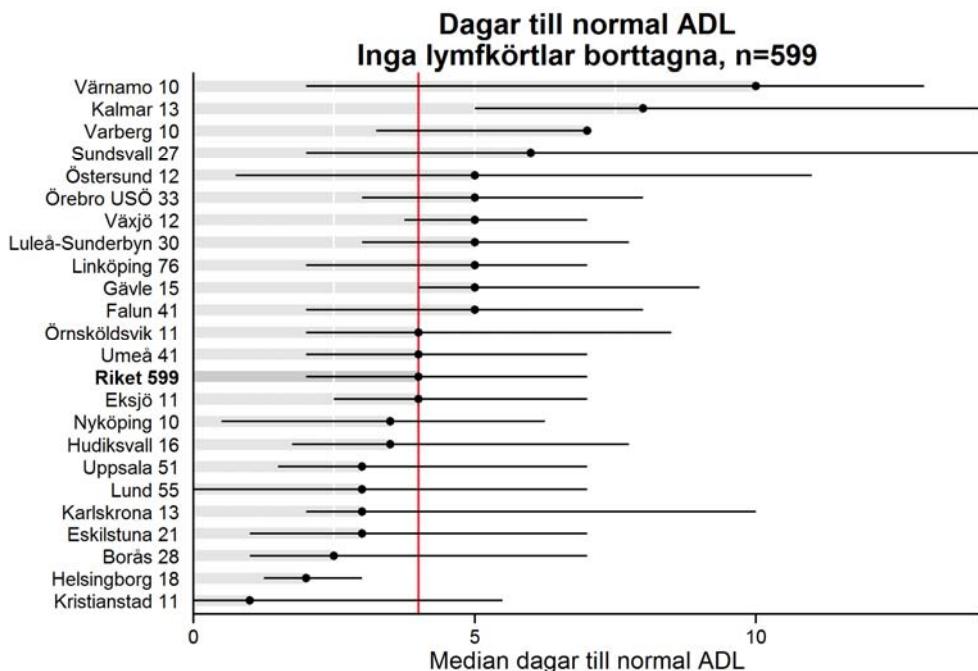


Figur 5 Postoperativ vårdtid (median) vid operation pga endometriecancer, inga lymfkörtlar borttagna.

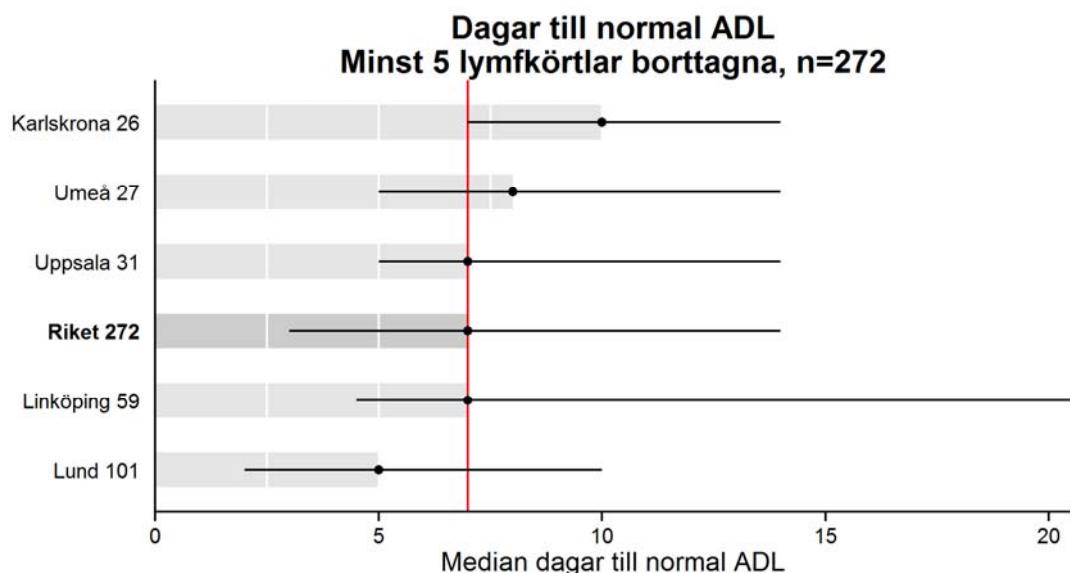


Figur 6 Postoperativ vårdtid (median) vid operation pga endometriecancer, när minst 5 lymfkörtlar är borttagna.

Dagar till normal ADL



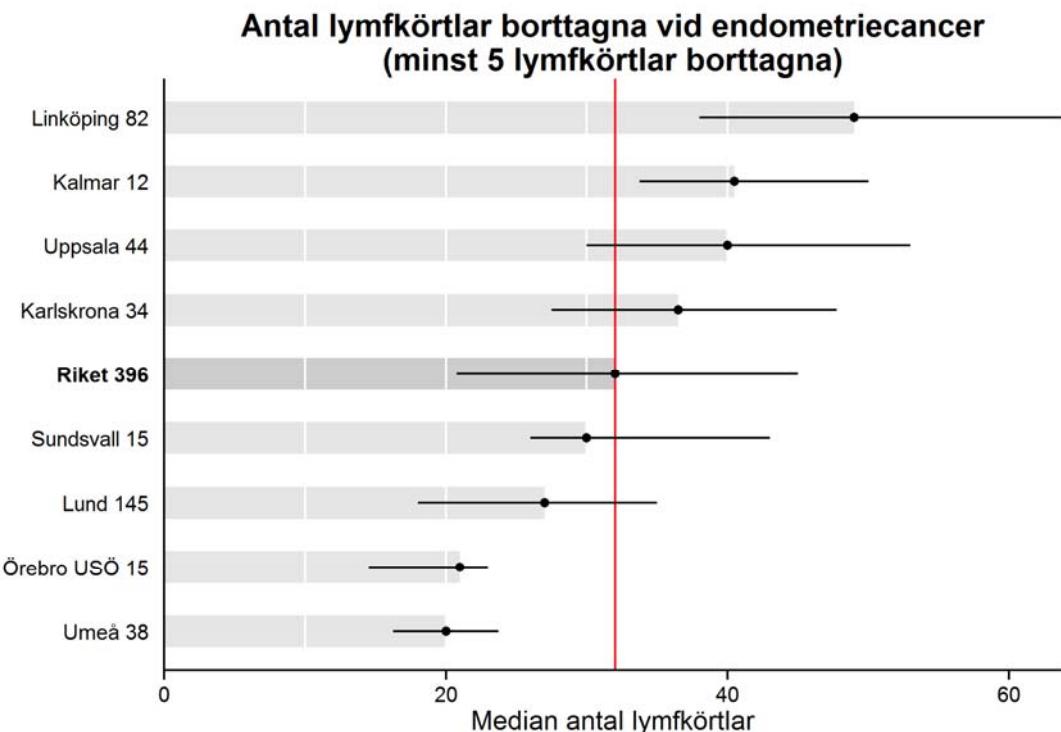
Figur 7 Dagar till normal ADL (median) vid operation pga endometriecancer, inga lymfkörtlar borttagna.



Figur 8 Dagar till normal ADL (median) vid operation pga endometriecancer, när minst 5 lymfkörtlar är borttagna.

Dagar till normal daglig aktivitet baseras på svar från 8-veckorsenkäten och har därför ett visst bortfall. Svarsfrekvensen var 79 %.

Antal borttagna lymfkörtlar vid endometriecancer



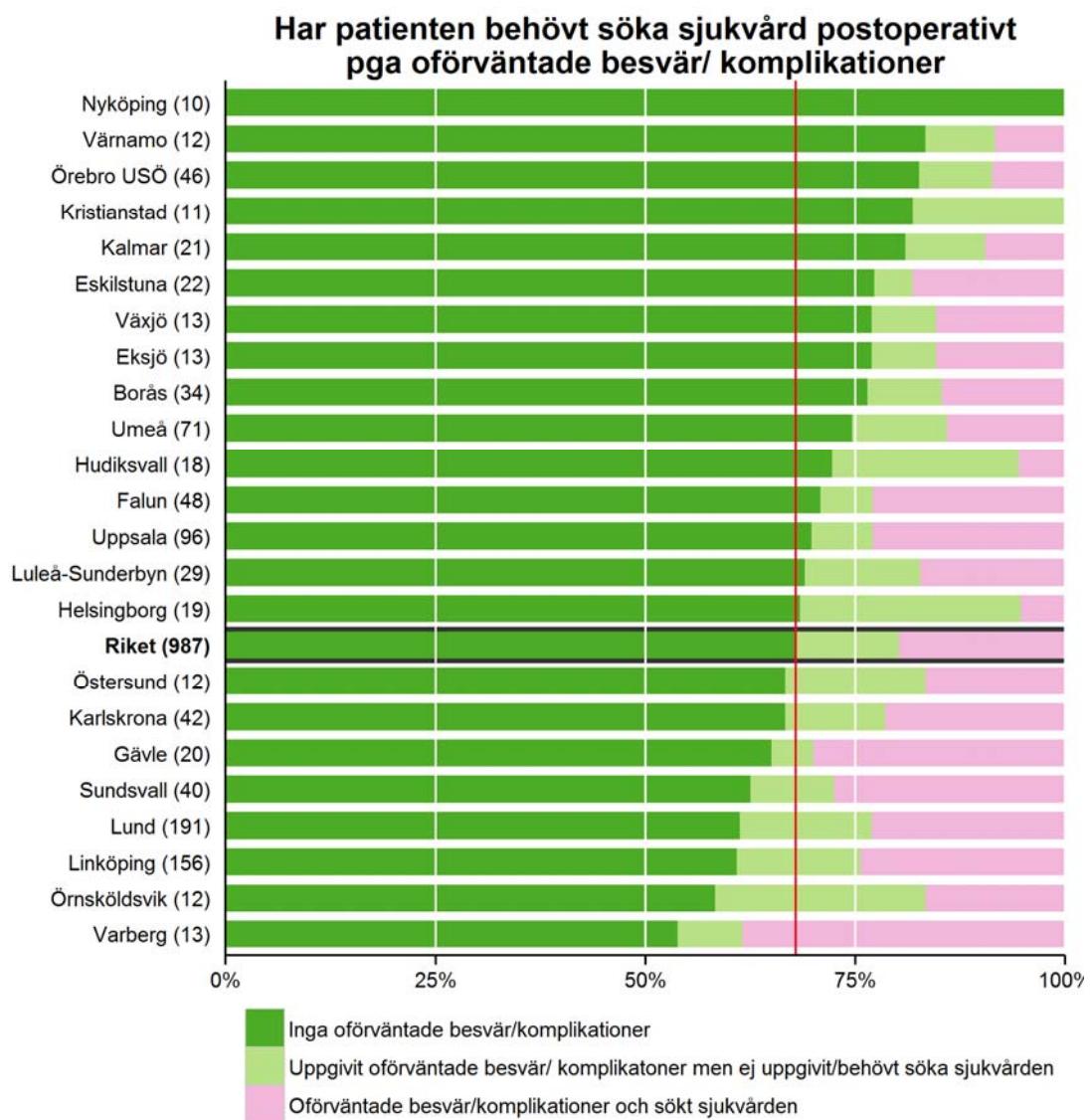
Figur 9 Antal borttagna lymfkörtlar (median) vid operation pga endometriecancer, minst 5 körtlar borttagna.

Patientrapporterade komplikationer enkät 8 veckor med läkarbedömning av komplikationsgraden

Tabell 7.

Klinik	Ingen	Lindrig	Allvarlig	Både lindrig och allvarlig	N.pat	Andel med allvarlig komplikation
Lund	136	55	11	0	202	5%
Linköping	123	26	7	2	158	6%
Uppsala	71	24	2	1	98	3%
Umeå	64	8	3	1	76	5%
Örebro USÖ	43	5	2	0	50	4%
Falun	35	13	1	0	49	2%
Karlskrona	31	7	3	1	42	10%
Sundsvall	33	7	2	0	42	5%
Borås	30	3	1	0	34	3%
Luleå-Sunderbyn	25	3	1	4	33	15%
Kalmar	18	4	0	1	23	4%
Eskilstuna	18	4	0	0	22	0%
Gävle	18	1	1	0	20	5%
Helsingborg	17	2	1	0	20	5%
Hudiksvall	15	3	0	0	18	0%
Eksjö	12	0	2	0	14	14%
Varberg	10	2	1	0	13	8%
Värnamo	9	3	1	0	13	8%
Växjö	10	3	0	0	13	0%
Örnsköldsvik	10	2	1	0	13	8%
Kristianstad	11	1	0	0	12	0%
Östersund	10	2	0	0	12	0%
Nyköping	10	0	0	0	10	0%
Västervik	7	2	0	0	9	0%
Jönköping	6	1	0	0	7	0%
Skellefteå	7	0	0	0	7	0%
Malmö	2	2	0	0	4	0%
Mora	3	1	0	0	4	0%
Ljungby	2	0	1	0	3	33%
Gällivare	1	1	0	0	2	0%
Karlskoga	2	0	0	0	2	0%
Norrköping	1	1	0	0	2	0%
Alingsås	1	0	0	0	1	0%
Lidköping	1	0	0	0	1	0%
Lycksele	0	1	0	0	1	0%
Motala	1	0	0	0	1	0%
Totalt	793	187	41	10	1031	5%

Sökt sjukvård pga oförväntade besvär/komplikationer



Figur 10 Patientrapporterad besvär där patienten behövt söka sjukvård efter operation pga endometriecancer.
Uppgifterna hämtas från 8-veckorsenkäten.

Svarsfrekvensen var 85 % för de patientrapporterade komplikationerna.

Cirka 3 av 10 har haft oförväntade besvär och 2 av 10 har behövt söka sjukvården på grund av besvär eller komplikation.

Cervixcanceroperationer år 2013-2014

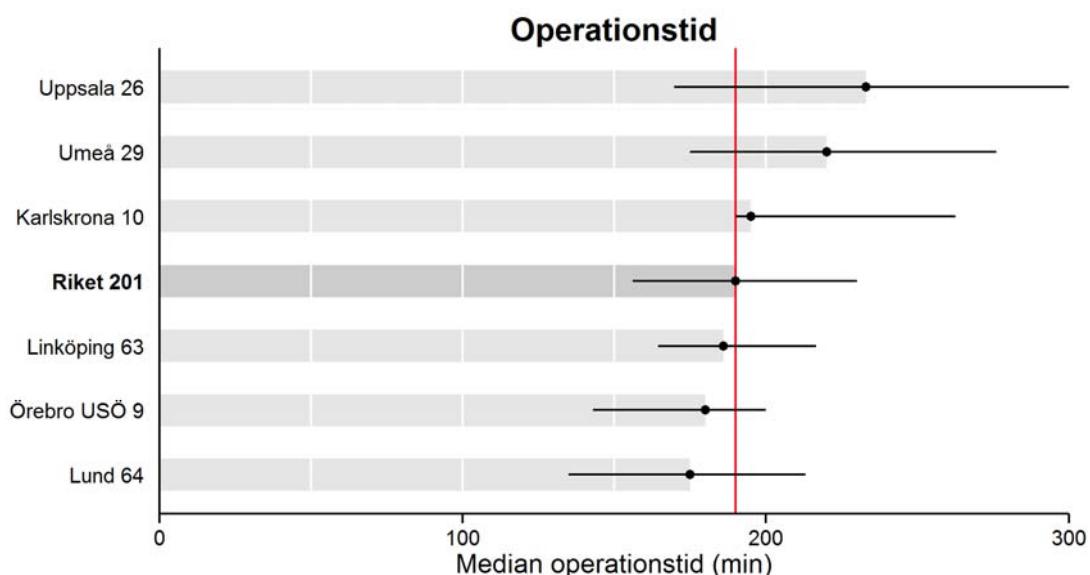
För 63 patienter med cervixcancer hade ingen lymfkörtel opererats bort och dessa exkluderades därför från figurerna nedan.

Antal cervixoperationer år 2013 och 2014 där minst 1 lymfkörtel opererats bort

Tabell 8.

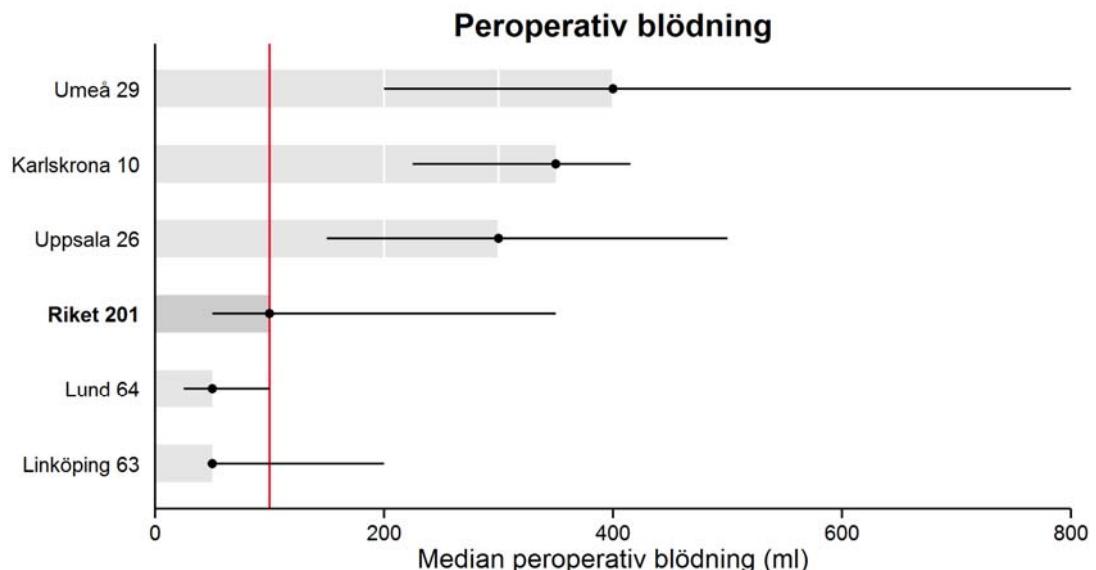
Klinik	2013	2014	Totalt
Lund	38	27	65
Linköping	25	38	63
Umeå	12	17	29
Uppsala	13	13	26
Karlskrona	5	5	10
Örebro USÖ	4	5	9
Totalt	97	105	202

Operationstid



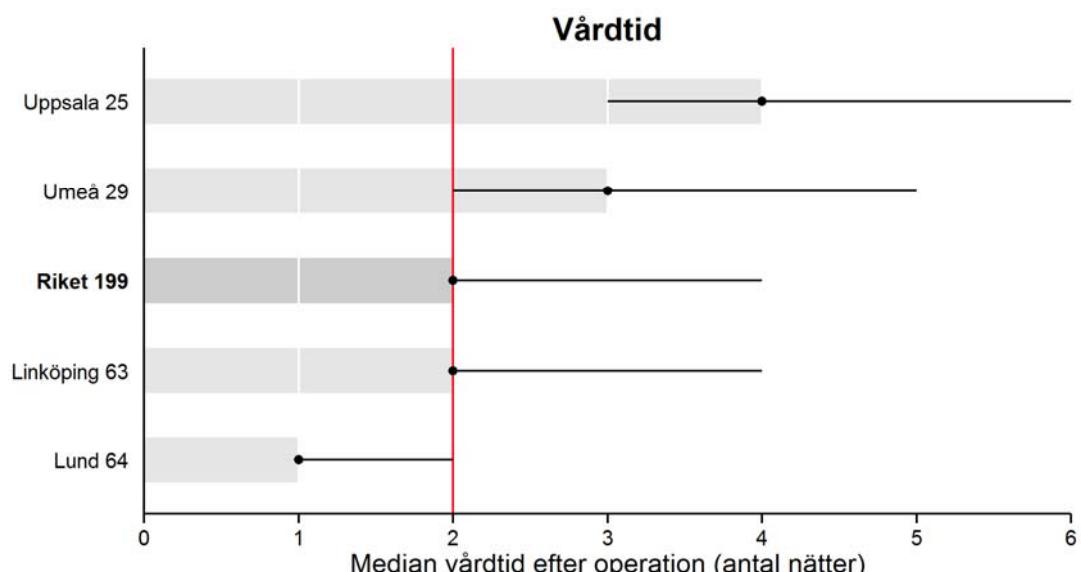
Figur 11 Operationstid (median) vid operation av cervixcancer.

Peroperativ blödningsmängd



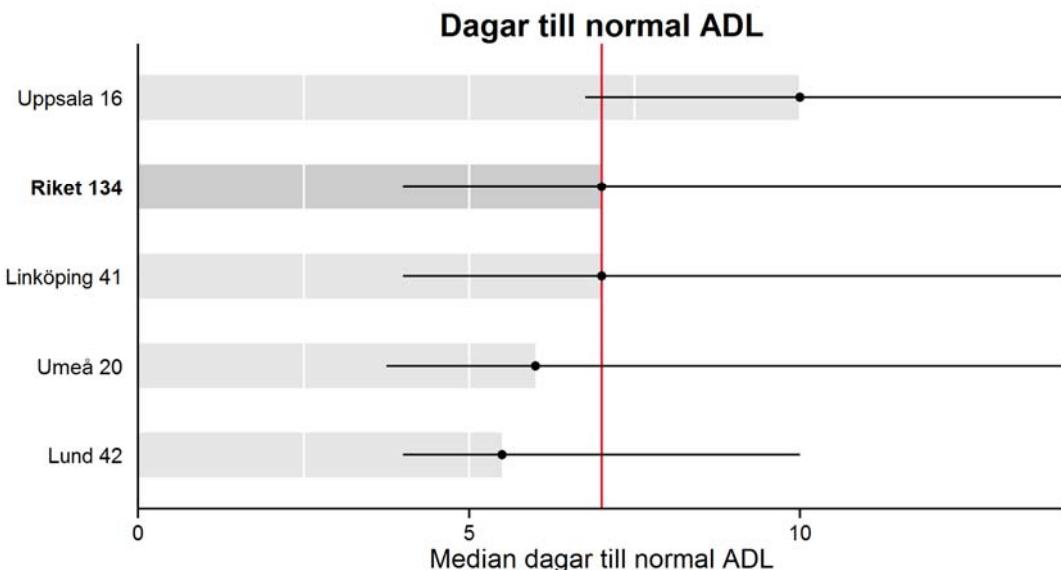
Figur 12 Peroperativ blödningsmängd (median) vid operation av cervixcancer.

Vårdtid efter operation



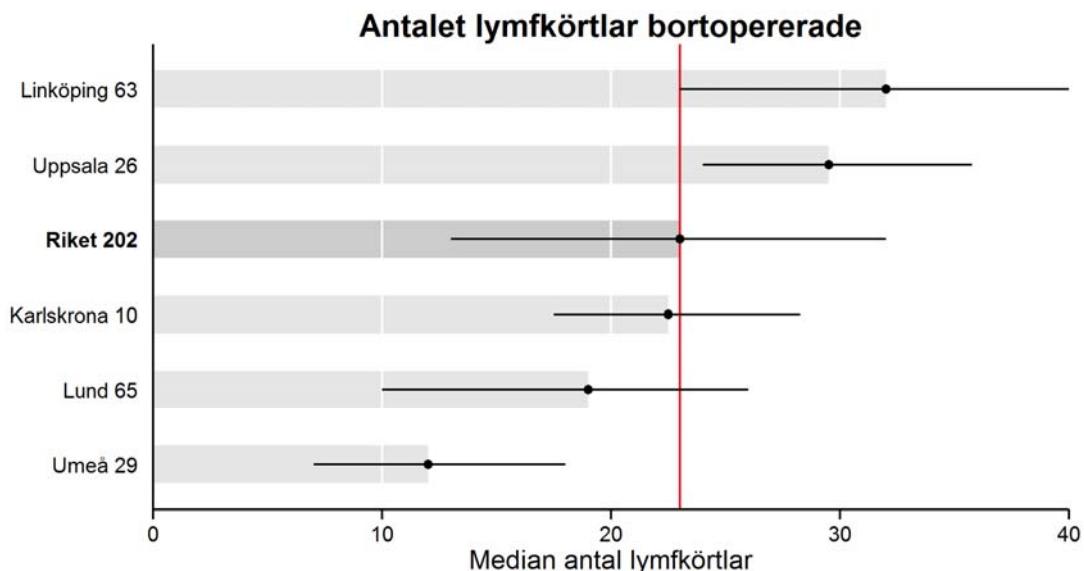
Figur 13 Vårdtid (median) efter operation av cervixcancer.

Dagar till normal ADL



Figur 14 Dagar till normal ADL efter operation pga cervixcancer.

Antal lymfkörtlar bortopererade vid operation pga cervixcancer



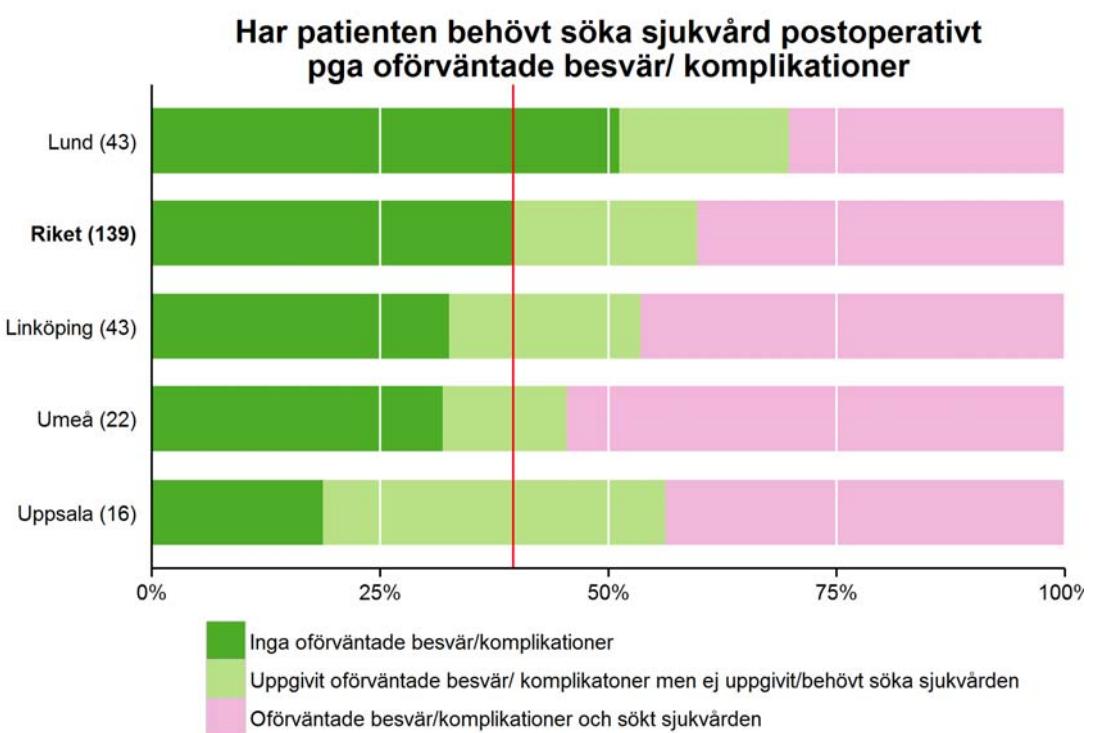
Figur 15 Antal borttagna lymfkörtlar (median) vid operation pga cervixcancer.

Patientrapporterade komplikationer med läkarbedömning av komplikationsgraden

Tabell 9.

Klinik	Ingen	Lindrig	Allvarlig	Både.lindrig.och.allvarlig	N.pat	Andel med allvarlig komplikation
Lund	32	27	1	0	60	2%
Linköping	28	21	3	0	52	6%
Umeå	10	8	6	2	26	31%
Uppsala	5	13	0	2	20	10%
Örebro USÖ	7	2	0	0	9	0%
Karlskrona	6	1	1	0	8	12%
Totalt	88	72	11	4	175	9%

Sökt sjukvård pga oförväntade besvär/komplikationer



Figur 16 Patientrapporterad besvär där patienten behövt söka sjukvård efter operation pga cervixcancer.
Uppgifterna hämtas från 8-veckorsenkäten

Svarsfrekvensen var 83 % för de patientrapporterade komplikationerna.

Cirka 6 av 10 har haft oförväntade besvär och 4 av 10 har behövt söka sjukvården på grund av besvär eller komplikation.

Ovarial-/tubar-/peritoneal cancer inklusive borderline år 2013-2014

Antal operationer per enhet – ovarian-/tubar-/peritoneal cancer år 2013-2014

Tabell 10.

Klinik	2013	2014	Totalt
Lund	125	129	254
Linköping	101	93	194
Umeå	38	60	98
Uppsala	39	52	91
Sundsvall	20	24	44
Falun	22	21	43
Örebro USÖ	24	17	41
Karlskrona	23	13	36
Gävle	20	9	29
Helsingborg	19	10	29
Kalmar	15	7	22
Borås	10	8	18
Värnamo	6	6	12
Eksjö	5	4	9
Luleå-Sunderbyn	4	5	9
Örnsköldsvik	5	4	9
Jönköping	5	3	8
Kristianstad	0	7	7
Ljungby	6	1	7
Nyköping	2	5	7
Varberg	2	5	7
Hudiksvall	4	2	6
Skellefteå	6	0	6
Växjö	1	5	6
Eskilstuna	2	3	5
Västervik	5	0	5
Östersund	2	3	5
Malmö	0	4	4
Norrköping	3	1	4
Gällivare	1	0	1
Lycksele	0	1	1
Mora	0	1	1
Totalt	515	503	1018

Makroskopisk tumörfrihet efter avslutad operation

De 247 patienter där PAD visade på borderlinetumör är exkluderades från tabellerna nedan.

Tabell 11. Alla stadier, primär operation

Klinik	Ja	Totalt	Andel ja
Lund	112	153	73%
Linköping	54	89	61%
Uppsala	33	39	85%
Umeå	22	34	65%
Karlskrona	18	22	82%
Falun	13	20	65%
Örebro USÖ	12	20	60%
Gävle	10	14	71%
Borås	9	12	75%
Helsingborg	10	12	83%
Kalmar	9	12	75%
Sundsvall	8	9	89%
Ljungby	6	6	100%
Värnamo	6	6	100%
Varberg	4	4	100%
Eksjö	3	3	100%
Jönköping	1	3	33%
Nyköping	3	3	100%
Östersund	2	3	67%
Luleå-Sunderbyn	0	2	0%
Malmö	1	2	50%
Växjö	2	2	100%
Eskilstuna	1	1	100%
Kristianstad	1	1	100%
Lycksele	1	1	100%
Skellefteå	1	1	100%
Västervik	1	1	100%
Örnsköldsvik	1	1	100%
Totalt	344	476	72%

Tabell 12. Intervallkirurgi/födröjd primäroperation

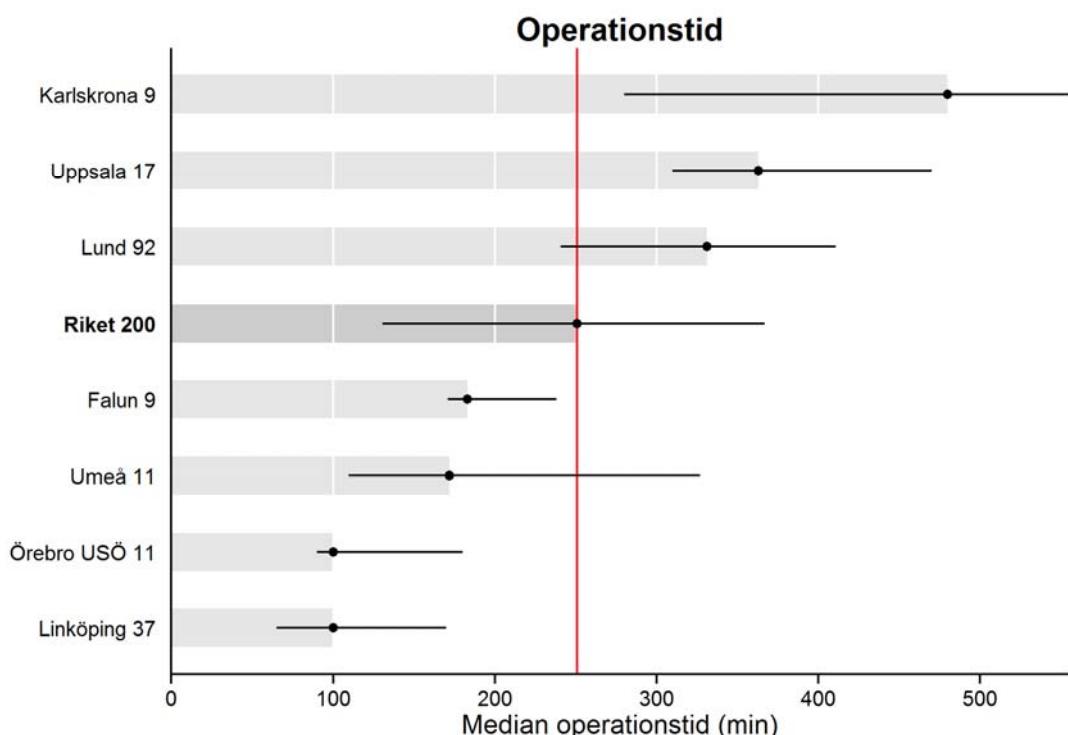
Klinik	Ja	Totalt	Andel ja
Linköping	28	47	60%
Umeå	15	36	42%
Lund	23	27	85%
Uppsala	17	24	71%
Sundsvall	6	8	75%
Kalmar	2	5	40%
Falun	0	3	0%
Gävle	2	3	67%
Örebro USÖ	1	3	33%
Eskilstuna	0	1	0%
Karlskrona	1	1	100%
Malmö	1	1	100%
Totalt	96	159	60%

I tabell 13 definieras stadium IIIC-IV av att tumörbördan ovan bäckenet är angivet som >2cm.

Tabell 13. Stadium IIIC-IV, primär operation

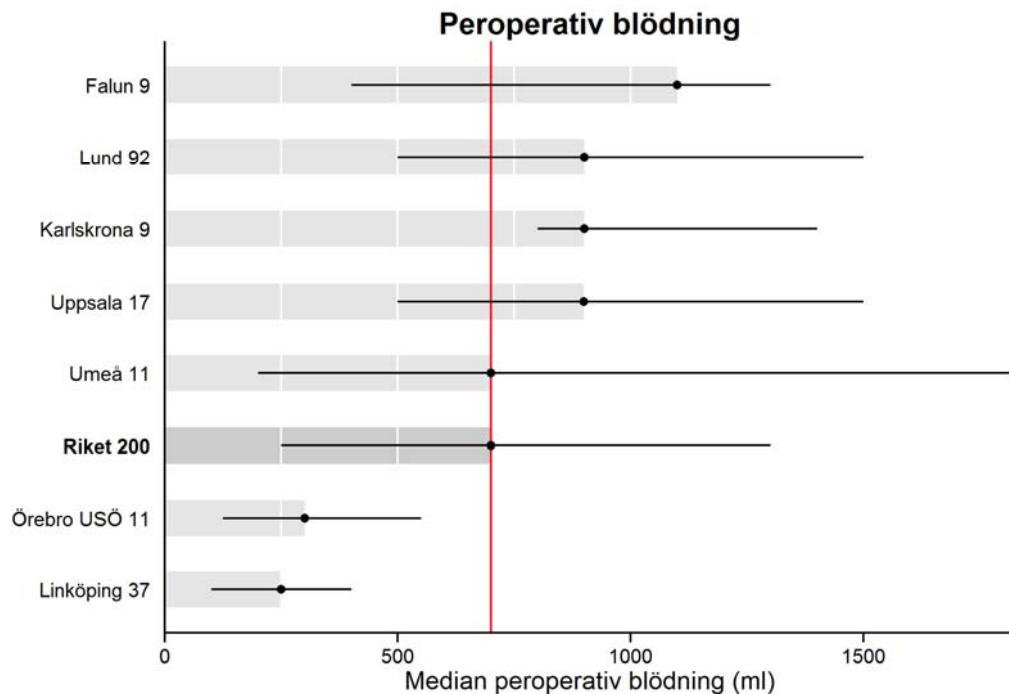
Klinik	Ja	Totalt	Andel ja
Lund	56	94	60%
Linköping	7	37	19%
Uppsala	13	17	76%
Umeå	4	11	36%
Örebro USÖ	4	11	36%
Falun	3	9	33%
Karlskrona	5	9	56%
Borås	3	5	60%
Helsingborg	0	2	0%
Jönköping	0	2	0%
Kalmar	1	2	50%
Gävle	0	1	0%
Malmö	1	1	100%
Sundsvall	1	1	100%
Totalt	98	202	49%

Ovarial-/tubar-/peritonealcancer stadium IIIC-IV där tumörbördarna ovan bäckenet är >2cm



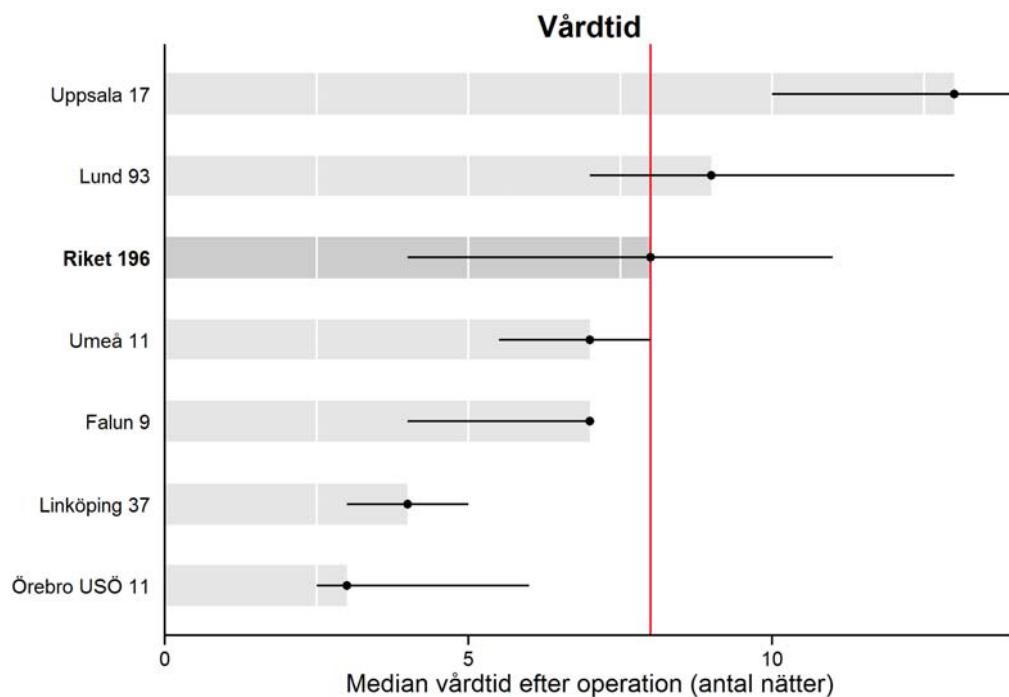
Figur 17 Operationstid (median) vid operation av ovarian-/tubar-/peritoneal cancer Stadium IIIC-IV där tumörbördarna ovan bäckenet är >2cm

Peroperativ blödningsmängd



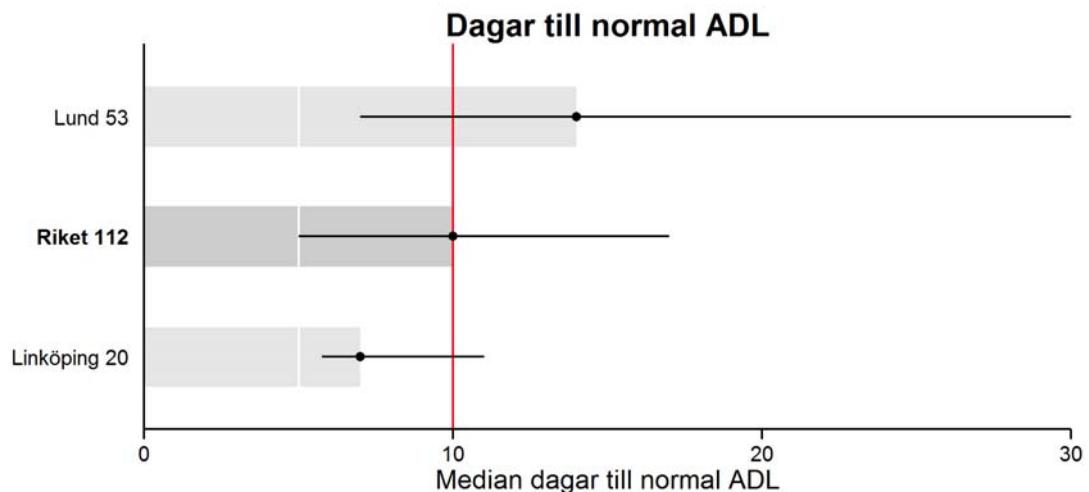
Figur 18 Peroperativ blödningsmängd (median) vid operation av ovarian-/tubar-/peritonealcancer stadium IIIC-IV där tumörbörla ovan bäckenet är >2cm

Vårdtid



Figur 19 Vårdtid (median) efter operation av ovarian-/tubar-/peritonealcancer stadium IIIC-IV där tumörbörla ovan bäckenet är >2cm

Dagar till normal ADL



Figur 20 Dagar till normal ADL (median) vid operation av ovarian-/tubar-/peritoneal cancer stadium IIIC-IV där tumörbörda ovan bäckenet är >2cm

Colonkirurgi vid ovarian-/tubar-/peritoneal cancer

Av 1018 kvinnor hade det utförts icke gynekologisk kirurgi på 238 kvinnor vid operation pga. ovarian-/tubar-/peritoneal cancer. Hos 677 hade uppgiften ”nej” markerats för uppgiften ”behandlats med icke gynekologisk kirurgi” och för 103 saknas uppgiften om behandlingen.

Tabell 14. Colonkirurgi vid ovarian-/tubar-/peritoneal cancer (ej borderlinetumörer)

Klinik	Colonresektion/rektumamputation med stomi	Colonresektion utan stomi	Andel colonresektion	Andel colonresektioner utan stomi
Uppsala	11	13	26%	54%
Malmö	0	1	25%	100%
Lund	12	44	22%	79%
Falun	2	4	14%	67%
Umeå	3	9	12%	75%
Karlskrona	1	2	8%	67%
Örebro	1	2	7%	67%
USÖ				
Linköping	3	9	6%	75%
Kalmar	1	0	5%	0%
Sundsvall	0	2	5%	100%
Gävle	0	1	3%	100%
Helsingborg	1	0	3%	0%
Totalt	35	87	14%	71%

Andel colonresektion anger andelen colonresektioner/rektumamputationer av totalantalet opererade för ovarian-/tubar-/peritoneal cancer (ej borderlinetumörer).

Andel colonresektioner utan stomi anger andelen colonresektioner/rektumamputationer som utfört utan följande stomi.

Kompletterande ingrepp till den gynekologiska tumörkirurgin vid ovarial-/tubar-/peritoneal cancer exklusive borderlinetumörer, alla stadier

Tabell 15.

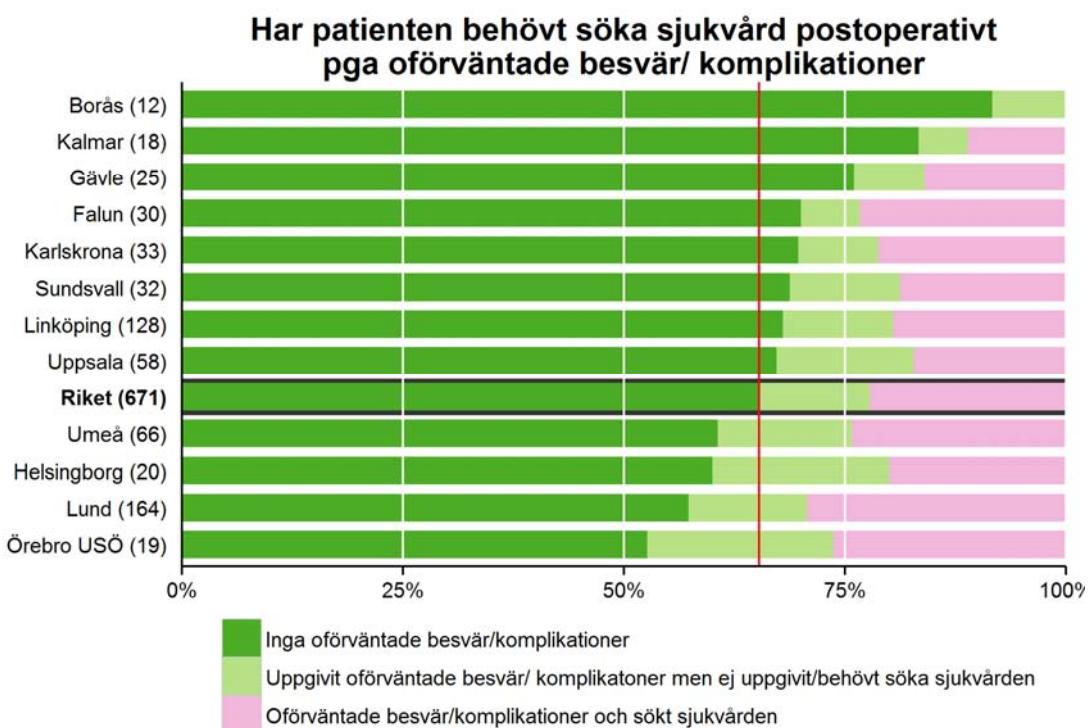
Klinik	Leverresektion	Splenektomi	Stomienl. Bricker	Cholecystektomi	Tunntarmsresektion	Ventrikelsektion	Diafragmaresektion	Blåsresektion	Colonkirurgi	N. Totalt	N. pat	N annan kirurgi	
Uppsala	5	20	1	6	8	1	3	0	1	24	69	91	76%
Malmö	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	4	50%
Lund	2	18	0	1	13	2	15	3	0	56	110	254	43%
Karlskrona	0	0	0	0	2	1	2	0	0	3	8	36	22%
Falun	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	8	43	19%
Örebro USÖ	1	0	0	0	3	0	0	0	0	3	7	41	17%
Umeå	0	2	0	0	0	0	0	0	0	12	14	98	14%
Linköping	1	6	0	0	2	0	1	0	0	12	22	194	11%
Sundsvall	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	44	7%
Borås	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	18	6%
Kalmar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	22	5%
Gävle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	29	3%
Helsingborg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	29	3%
Totalt	9	47	1	7	32	4	21	3	1	122	247	1018	24%

Komplikationer primäropererade ovarian-/tubar-/peritoneal cancer exklusive borderline 2013-2014

Tabell 16. Patientrapporterade komplikationer med läkarbedömning av komplikationsgraden

Klinik	Ingen	Lindrig	Allvarlig	Både lindrig och allvarlig	N.pat	Andel med allvarlig komplikation
Lund	113	49	12	2	176	8%
Linköping	103	25	1	0	129	1%
Umeå	50	15	4	0	69	6%
Uppsala	41	11	4	2	58	10%
Falun	30	4	1	0	35	3%
Karlskrona	26	4	2	1	33	9%
Sundsvall	27	4	1	0	32	3%
Gävle	23	2	0	2	27	7%
Örebro USÖ	18	5	0	0	23	0%
Helsingborg	17	3	1	0	21	5%
Kalmar	17	1	2	0	20	10%
Borås	12	0	0	0	12	0%
Värnamo	7	1	0	0	8	0%
Eksjö	6	0	1	0	7	14%
Jönköping	5	1	0	0	6	0%
Örnsköldsvik	5	1	0	0	6	0%
Skellefteå	2	3	0	0	5	0%
Hudiksvall	4	0	0	0	4	0%
Ljungby	4	0	0	0	4	0%
Luleå-Sunderbyn	2	2	0	0	4	0%
Malmö	1	3	0	0	4	0%
Nyköping	3	1	0	0	4	0%
Kristianstad	3	0	0	0	3	0%
Västervik	3	0	0	0	3	0%
Växjö	1	2	0	0	3	0%
Östersund	3	0	0	0	3	0%
Eskilstuna	2	0	0	0	2	0%
Varberg	1	1	0	0	2	0%
Gällivare	1	0	0	0	1	0%
Norrköping	1	0	0	0	1	0%
Totalt	531	138	29	7	705	5%

Sökt sjukvård pga oförväntade besvär/komplikationer



Figur 21 Har patienten behövt söka sjukvård pga besvär/komplikation efter ovarian-/tubar-/peritonealcancer exklusive borderline 2013-2014.

Svarsfrekvensen var 81 % för de patientrapporterade komplikationerna.

Cirka 3 av 10 har haft oförväntade besvär och 2 av 10 har behövt söka sjukvården på grund av besvär eller komplikation.

RMI hos patienter med diagnosen ovarial/tubar/peritoneal cancer inklusive borderlinetumörer 2013-2014

Tabell 17. Andel med RMI över 200 hos primäropererade patienter med kurativ intension

Klinik	RMI>200	Totalt	Andel RMI>200
Eskilstuna	1	1	100%
Kristianstad	2	2	100%
Skellefteå	2	2	100%
Örebro USÖ	10	11	91%
Kalmar	16	19	84%
Uppsala	38	45	84%
Lund	115	140	82%
Linköping	81	101	80%
Umeå	43	54	80%
Varberg	4	5	80%
Örnsköldsvik	7	9	78%
Växjö	3	4	75%
Ljungby	5	7	71%
Hudiksvall	2	3	67%
Karlskrona	12	18	67%
Västervik	2	3	67%
Falun	23	37	62%
Östersund	3	5	60%
Borås	7	12	58%
Gävle	12	22	55%
Eksjö	4	8	50%
Jönköping	4	8	50%
Malmö	2	4	50%
Värnamo	5	10	50%
Helsingborg	10	23	43%
Sundsvall	14	34	41%
Luleå-Sunderbyn	3	8	38%
Nyköping	1	6	17%
Lycksele	0	1	0%
Mora	0	1	0%
Norrköping	0	1	0%
Totalt	431	604	71%

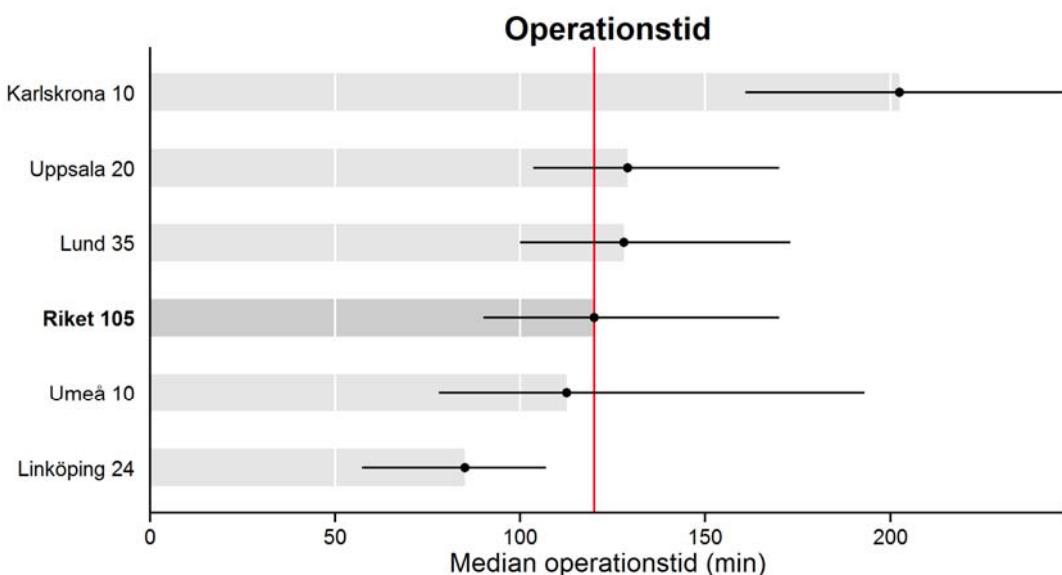
Vulvacancer år 2013-2014

Tabell 18. Antal primäropererade med kurativ intention.

Klinik	2013	2014	Totalt
Linköping	8	17	25
Lund	9	13	22
Uppsala	9	8	17
Umeå	3	8	11
Karlskrona	4	4	8
Örebro USÖ	0	3	3
Falun	2	0	2
Gävle	1	0	1
Kalmar	1	0	1
Malmö	0	1	1
Totalt	37	54	91

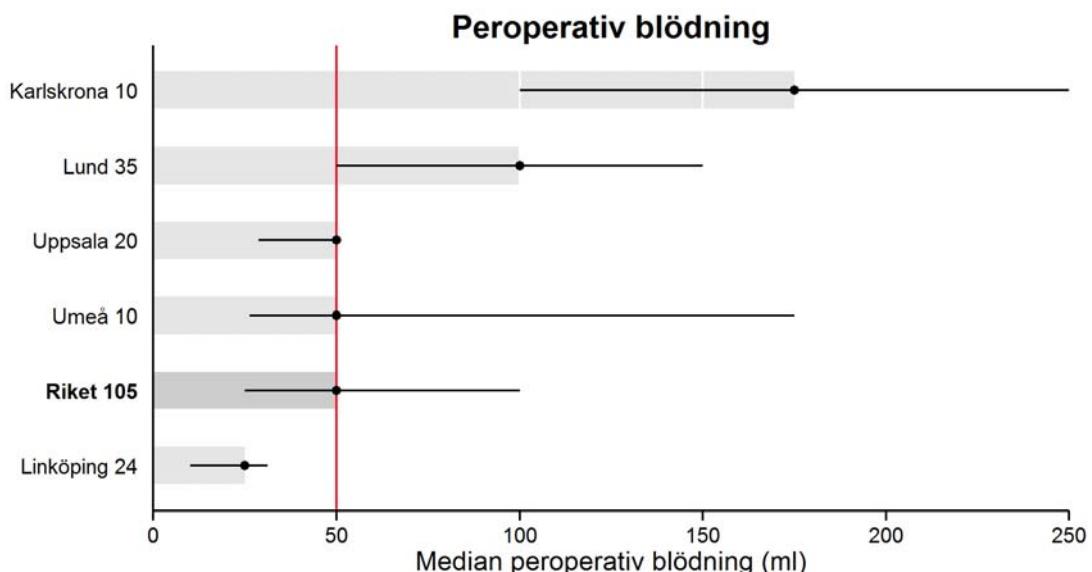
Graferna nedan visar de patienter där minst en lymfkörtel är borttagen

Operationstid



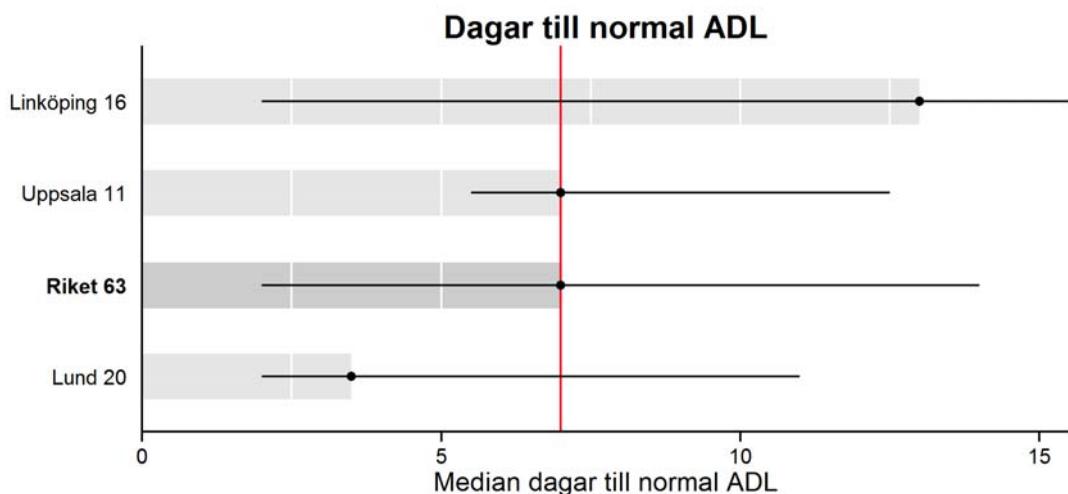
Figur 22 Operationstid (median) vid operation av vulvacancer 2013-2014

Peroperativ blödningsmängd



Figur 23 Peroperativ blödningsmängd (median) vid operation av vulvacancer 2013-2014

Dagar till normal ADL

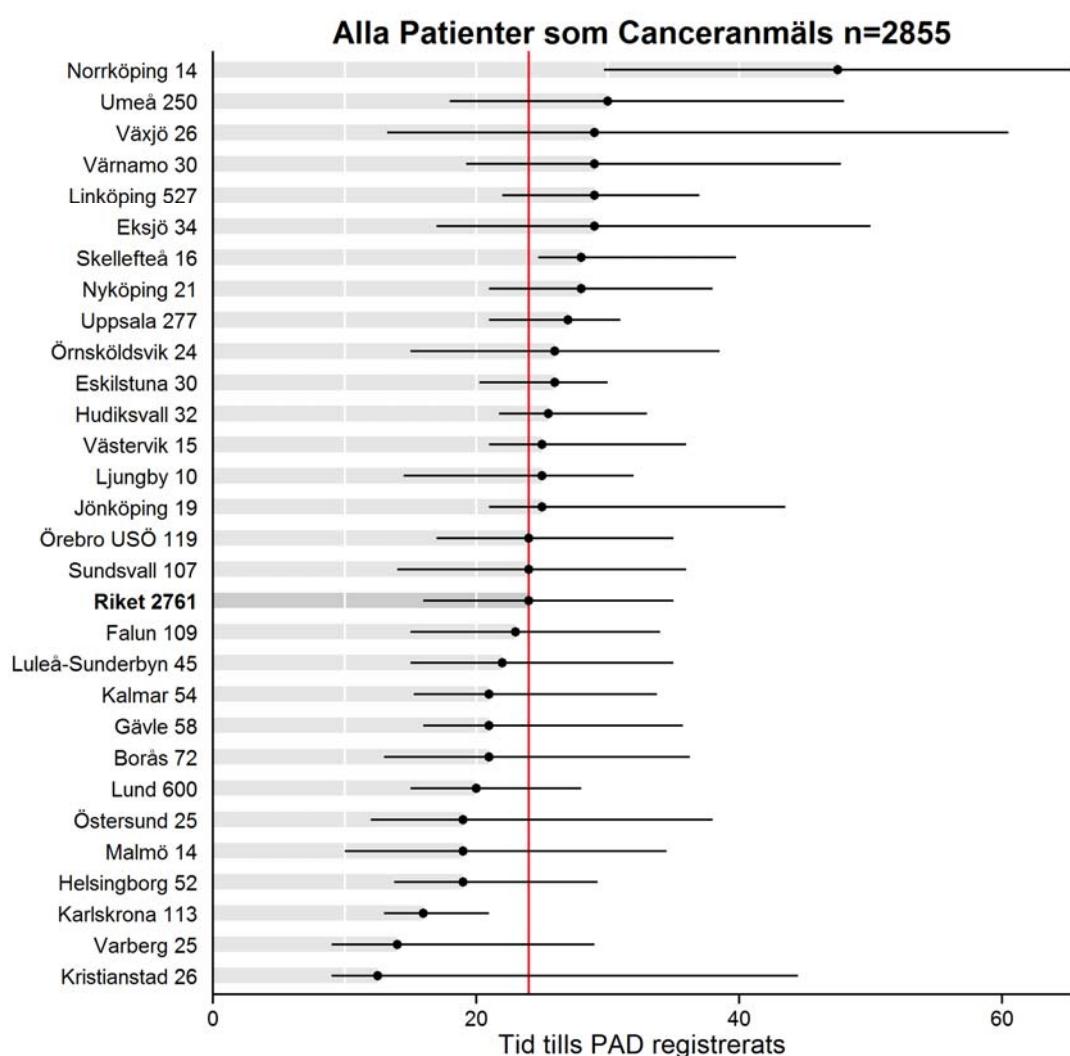


Figur 24 Dagar till normal ADL (median) vid operation av vulvacancer 2013-2014

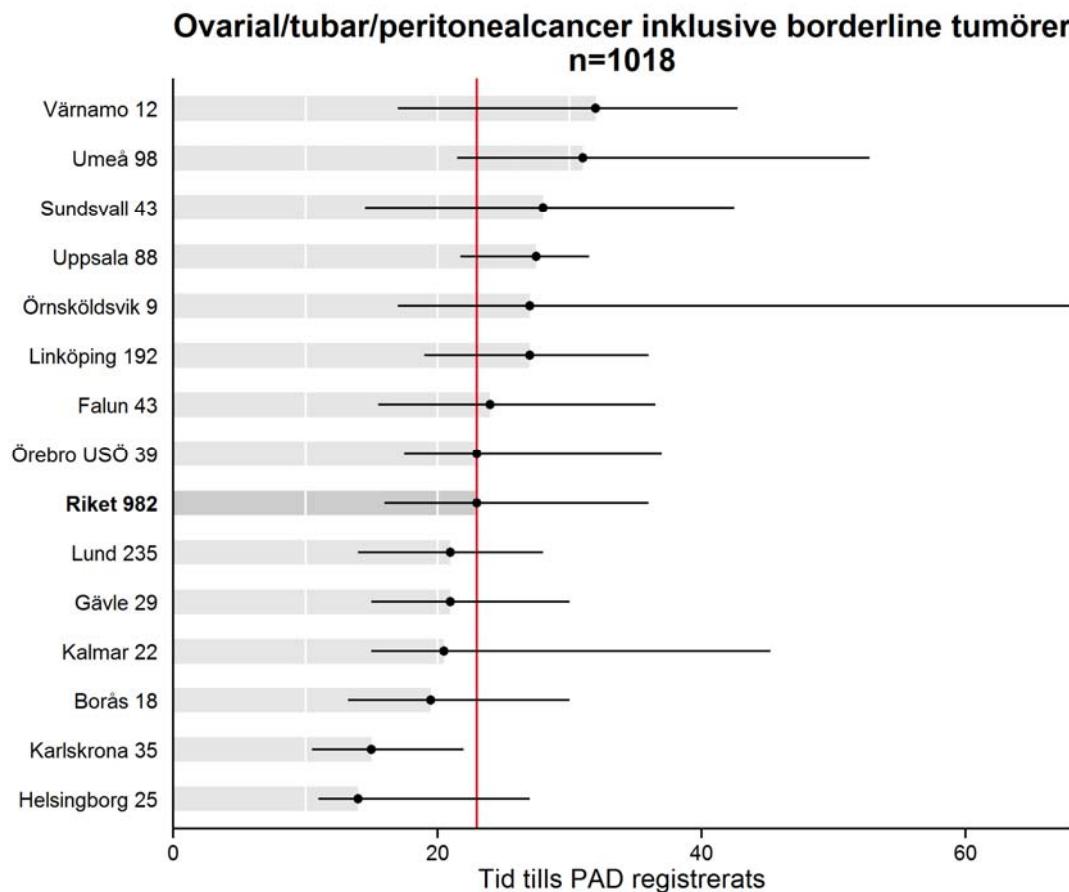
Operationstiden vid vulvacancer beror till stor del på lymfkörtelutrymning, en- eller dubbelsidig, har utförts vid primäroperationen. Enbart primäroperationer redovisas ovan; dubbelt opererade pga snäva marginaler, lymfkörtelutrymning i andra seans eller recidiv är borttagna. Patienterna är för få för att redovisa komplikationssiffror.

Tid från operationsdag till PAD-bedömning 2013-2014

Väntetiden beräknas som tid tills PAD registrerats - 60 dagars respit



Figur 25 Tid från operation till PAD-svaret registrerats, alla tumöroperationer.



Figur 26 Tid från operation till PAD-svaret registrerats, ovarian-/tubar-/peritoneal cancer.

Mediantid i dagar från operation till PAD-bedömning var för alla patienter som canceranmälts 24 dagar och för ovarian-/tubar-/peritoneal cancer inkl borderline tumörer 23 dagar. Svarstiden till patient hänger både på patologens och på kvinnoklinikernas interna organisation.

Hur länge skall en patient vänta på definitivt cancerbesked och besked om eventuell efterbehandling? Det är vid ovariancancer visat att de patienter som är makroskopiskt radikalt opererade och som startar behandling med cytostatika senare än 19 dagar efter operation har en sämre prognos (Mahner et al, 2013). De sjukhus som har tid till PAD-bedömning över 20 dagar bör se över sina rutiner.

Ordlista

Uppslagsord	Förklaring
ADL	Activities of daily life: Vardagsaktiviteter som att handla, laga mat, sköta sin hygien m.m.
Borderlinetumör	Borderlinetumörer kan bildas på äggstocken. De är varken godartade eller cancer utan ligger någonstans mittemellan. Borderlinetumörer sprider sig oftast inte i kroppen men behandlingen är ungefär densamma som vid äggstockscancer.
Cervix	Livmoderhalsen
Colon	Tjocktarmen
Corpus	Livmoderkroppen
Endometrium	Livmoderslemhinnan
GKR	Lokalt kvalitetsregister inom Stockholmsregionen, i Visby och Karlstad.
INCA	INformationsnätverk För Cancervård, INCA är Sveriges största informationsnätverk för cancervård
Makroskopisk	Synlig för ögat.
Ovarium, ovarial	Äggstock
PAD	Patologisk anatomisk diagnos. Den diagnos som patologen ger efter mikroskopisk undersökning av ett vävnadsprov.
Percentil	En percentil är det värde på en variabel nedanför vilken en viss procent av observationerna av variabeln hamnar. Exempel: den 25:e centilen P25 delar observationsvärdena så att 25 % av dem är lägre än P25 och 75 % är högre.
Peritoneum, peritoneal	Bukhinnan.
Peroperativ	Under operationen
RCC	Regionala cancercentrum: Regionala cancercentrum är landstingens och regionernas kunskapsorganisation inom cancerområdet.
Rektum	Ändtarmen
RMI	Ett värde som beräknas utifrån värde i blodprov för CA125 som är en markör för cancer i äggstockar. Detta värde beräknas tillsammans med ålder och tumörens storlek till värdet RMI. Man brukar ange värdet 200 i RMI som ett riskvärde för cancer i äggstockar.
Stomi	Påse på magen för avföring
Tuba, tubar-	Äggledare
Vagina	Slidan
Vulva	Yttre kvinnliga könsorgan