

Åtgärder vid inläggning för patologisk fraktur eller metastasorsakad ryggmärgskompression

Provtagning (med akutsvar)

- Blodgrupp, bastest
- I TC under provtagning finns rubriken "Intagningsprover skelettmetastas": ALB, ALP, Amylas, APT-t, Ca, CRP, EVF, Hb, K, Krea, Na, PK, TPK, B-Celler (diff), ASAT, ALAT, Bili-P, Bili konj-P, GT, LD, Lipas

Radiologi

- Vid extremitetsfraktur säkerställ att hela benet är röntgat inför ev. kirurgi
- Överväg CT: Thorax/buk, fr.a. vid okänd primärtumör
- MR helrygg vid epidural kompression

Läkemedel

- Ordinera smärtlindring. Tänk på att patienterna kan ha stått på opioidanalgetika under längre tid och ha utvecklat en tolerans med risk för underbehandling
- Trombosprofylax
- Högdos steroidbehandling vid ryggmetastasering:
 1. Intravenös injektion betametason eller dexametason 32 mg dygn 1
 2. Därefter 8 mg betametason två gånger per dygn intravenöst eller per oralt. Om behandling pågått mindre än en vecka kan den avslutas utan nedtrappning.
 3. Överväg ulcusprofylax
 4. Följ P-glukos.

Dokumentera

- Primärtumör, om den är känd
- Diagnosdatum för primärtumör
- Metastasutbredning i skelett och viscera
- Funktionsscore: ECOG
 0. Fullt aktiv, klarar av alla funktionskrav precis som innan sjukdomsdebut
 1. Klarar inte fysiskt tungt arbete men rör sig fritt och klarar fysiskt lätt arbete som lättare hemsysslor eller kontorsarbete
 2. Rör sig fritt och klarar all egenvård/hygien men klarar inga arbetsuppgifter. Uppegående mer än hälften av dygnets vakna tid
 3. Klarar endast begränsad egenvård/hygien. Är stol eller sängbunden mer än hälften av dygnets vakna tid
 4. Behöver fullständigt omhändertagande. Oförmögen till någon form av egenvård/hygien. Helt beroende av stol eller sängläge.

Handläggare: Linnéa Bergman/Karolinska/SLL; Rikard Wedin/Karolinska/SLL
Fastställare: Gunnar Sandersjö/Karolinska/SLL
Organisation:

Dokumentnr: Kar2-19377
Version: 1
Giltig fr o m: 2021-05-18
Utskriftsdatum: 2022-02-10

- Vid epidural kompression anges eventuella bortfall enligt Frankelskalan:
 - A. Ingen motorisk eller sensorisk funktion nedanför skadenivån
 - B. Viss kvarstående sensibilitet nedanför skadenivån, men oförmåga att röra extremitet
 - C. Kan röra extremitet, men kan inte gå
 - D. Kan i liggande lyfta benen från underlaget och kan gå med eller utan stöd
 - E. Normal neurologisk funktion. Rhizopati kan förekomma

Övrigt preoperativt

- Kontakt med ortopedjour Solna (08-517 713 71) för ev. övertagning om patienten är på annat sjukhus.
- Bestäm operationsmetod med hjälp av PathFx
 - Är patienten betjänt av op (1 & 3 mån. prognos)?
 - Är en mera hållbar metod indicerad (6–24 mån. prognos)?
 - Op-anmäl i Orbit med preliminär metod
- Överväg cavafilter vid kända trombosor i nedre extremitet/bäcken

Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
2			
1	2021-05-18	Nytt dokument	Gunnar Sandersjö /Linnéa Bergman

Handläggare: Linnéa Bergman/Karolinska/SLL; Rikard Wedin/Karolinska/SLL
 Fastställare: Gunnar Sandersjö/Karolinska/SLL
 Organisation:

Dokumentnr: Kar2-19377
 Version: 1
 Giltig fr o m: 2021-05-18
 Utskriftsdatum: 2022-02-10