

## UVEA – Koroidala melanom

---

### Hitta i dokumentet

[Utredning](#)[Behandling](#)[Uppföljning](#)[Generaliserad sjukdom](#)[Reseersättning](#)[Patienten har tillsammans med anhörig rätt till resa med eget fordon, tåg eller flyg och](#)[eventuell övernattnig på patienthotell i](#)[samband med besök i Stockholm. Resamintyg](#)[utfärdas av PAL och patienten skickar in](#)[biljetter till Resam i efterhand.](#)[Uppdaterat från föregående version](#)

---

### Utredning

Skicka bilder (ögonbottenfoto i färg och autofluorescens), OCT och kopia på ultraljud samt specialistvårdsremiss till ögononkologiska mottagningen på S:t Eriks ögonsjukhus för bedömning. Bilder kan skickas på USB. Rekommendation att använda sig av PACS Uniview. Du blir PAL för denna patient om ej annat överenskommet. Om konsultation önskas med ögononkolog på S:t Eriks ögonsjukhus sker detta via tjänstelinje med telefonnummer 08-123 236 36. Fyll i remissmallen för ögononkologisk bedömning på sankterik.se.

### Behandling

Vid besöket på S:t Eriks ögonsjukhus tas beslut om behandling. Strålbehandling (rutenium- eller jodapplikator) och (i undantagsfall) TTT (transpupillär termoterapi) utförs på S:t Eriks ögonsjukhus. Om indikation för enukleation, utförs detta i Halmstad och bulben skickas till patologavdelningen på S:t Eriks ögonsjukhus.

### Uppföljning

Remiss skickas till röntgenavdelningen för CT buk/thorax då diagnosen ställs. Sekvensering av vävnad från enukleationer och, i lämpliga fall, biopsier leder till en mer precis prognos för patienten baserad på det genetiska resultatet. Istället för att alla patienter undersöks för levermetastaser var sjätte månad i fem år, kommer varje patient få en individuellt utformad övervakningsplan. Patienter med låg risk under 10 % kommer inte att övervakas alls. Patienter vars tumör inte sekvenserats kommer även de få en individuell rekommendation baserat på tumörens volym.

Kuratorskontakt kan etableras vid behov.

Patienter som fått strålbehandling följs halvårsvis i två år i Stockholm (kan variera från individ till individ) och därefter på hemorten årligen livslångt. Det är viktigt med OCT av posteriora tumörgränsen och ultraljud för att utesluta djupt recidiv med extraskleral växt om patienten behandlats med TTT.

Patienter som enuklerats följs om möjligt med årliga kontroller av friska ögat. Vid extraskleral växt  $\leq 5$  mm och intakt tumörkapsel rekommenderas inga kontroller. Vid extraskleral växt  $> 5$  mm och/eller genomskuren kapsel rekommenderas MR orbita var sjätte månad i fem år.

## **Generaliserad sjukdom**

Levern är det primära organet där metastaser utvecklas. Om metastaser hittas i exempelvis lever eller lungor skicka remiss till CT hjärna och remiss till Lund för PET/CT buk/thorax med svar till kirurgkliniken. Information om metastasfyndet ges av patientens PAL på ögonkliniken. Man har en MDK (multidisciplinär terapikonferens) gentemot SUS eller SU. Viktigt att diskutera om patienten är HLA A 02:01 positiv och kan behandlas med Tebentafusp. Kirurgkliniken har ansvaret för patienter med generaliserad sjukdom och handhar akuta besvär såsom smärtbehandling. Palliativa konsultteamet kopplas in vid behov.

## **Resersättning**

Patienten har tillsammans med anhörig rätt till resa med eget fordon, tåg eller flyg och eventuell övernattnings på patienthotell i samband med besök i Stockholm. Resamintyg utfärdas av PAL och patienten skickar in biljetter till Resam i efterhand.

### **Uppdaterat från föregående version**

2025-04-30: Uppdaterat från föregående version 2020-08-03