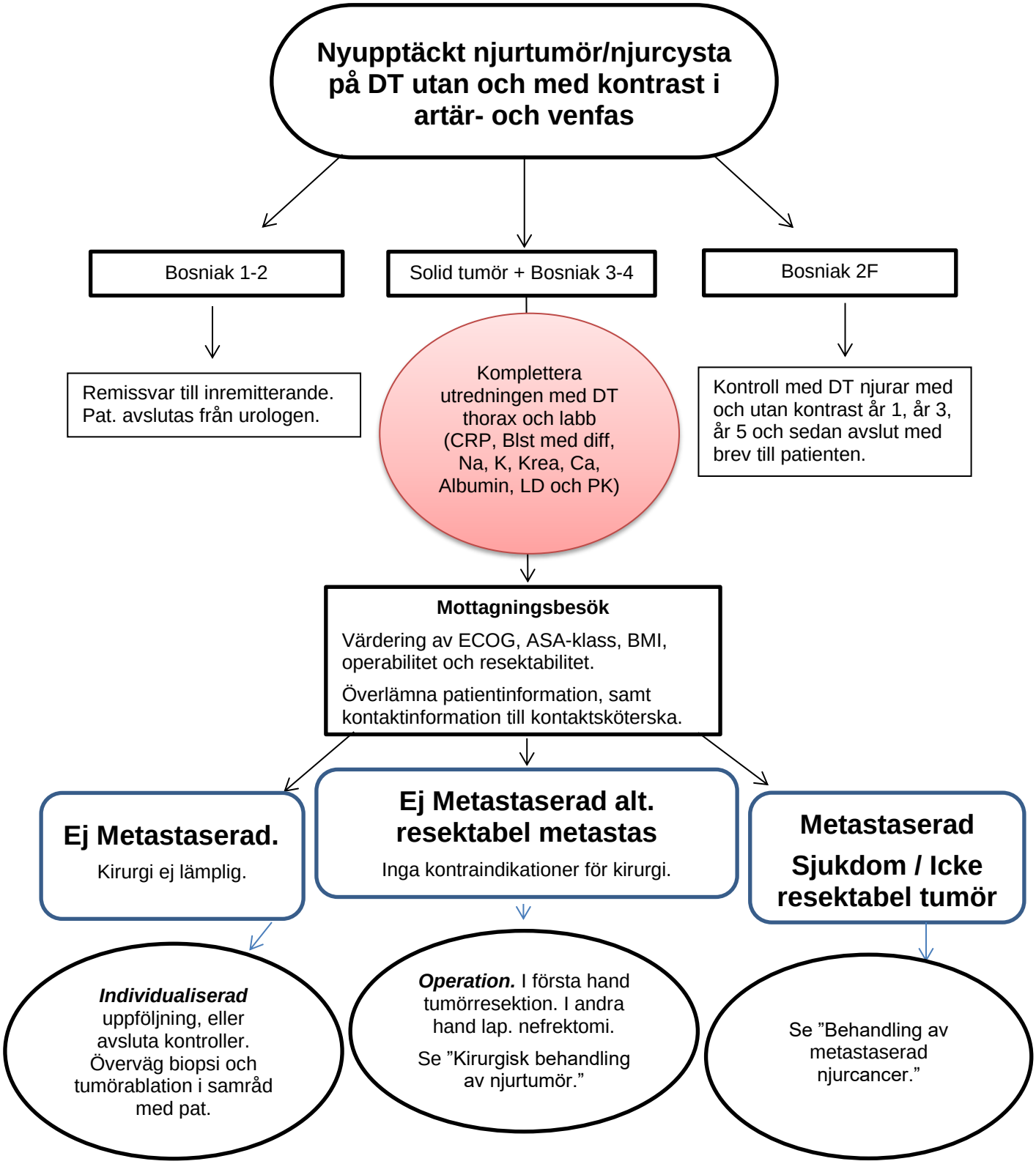
# Utredning av njurtumörer (exklusive njurbäckentumörer)



# Kirurgisk behandling av njurtumörer

**Resektabel tumör.**
***Färdigutredd med DT thorax och DT av njurarna med och utan kontrast***

T1tumör (<7cm)

I första hand partiell nefrektomi i samråd med operatör.

Operationsanmälan partiell nefrektomi.

Begär narkos och EDA. Inget antibiotikaprofylax. Ordinera Innohep 4500IEx1.

T2-T3 tumör

I första hand laparoskopisk nefrektomi. Informera om konverteringsrisk.

Opanmälan för laparoskopisk nefrektomi. Narkos, ingen EDA. Ingen antibiotikaprofylax. Ordinera Innohep 4500IEx1.

Oligometastas/Singelmetastas

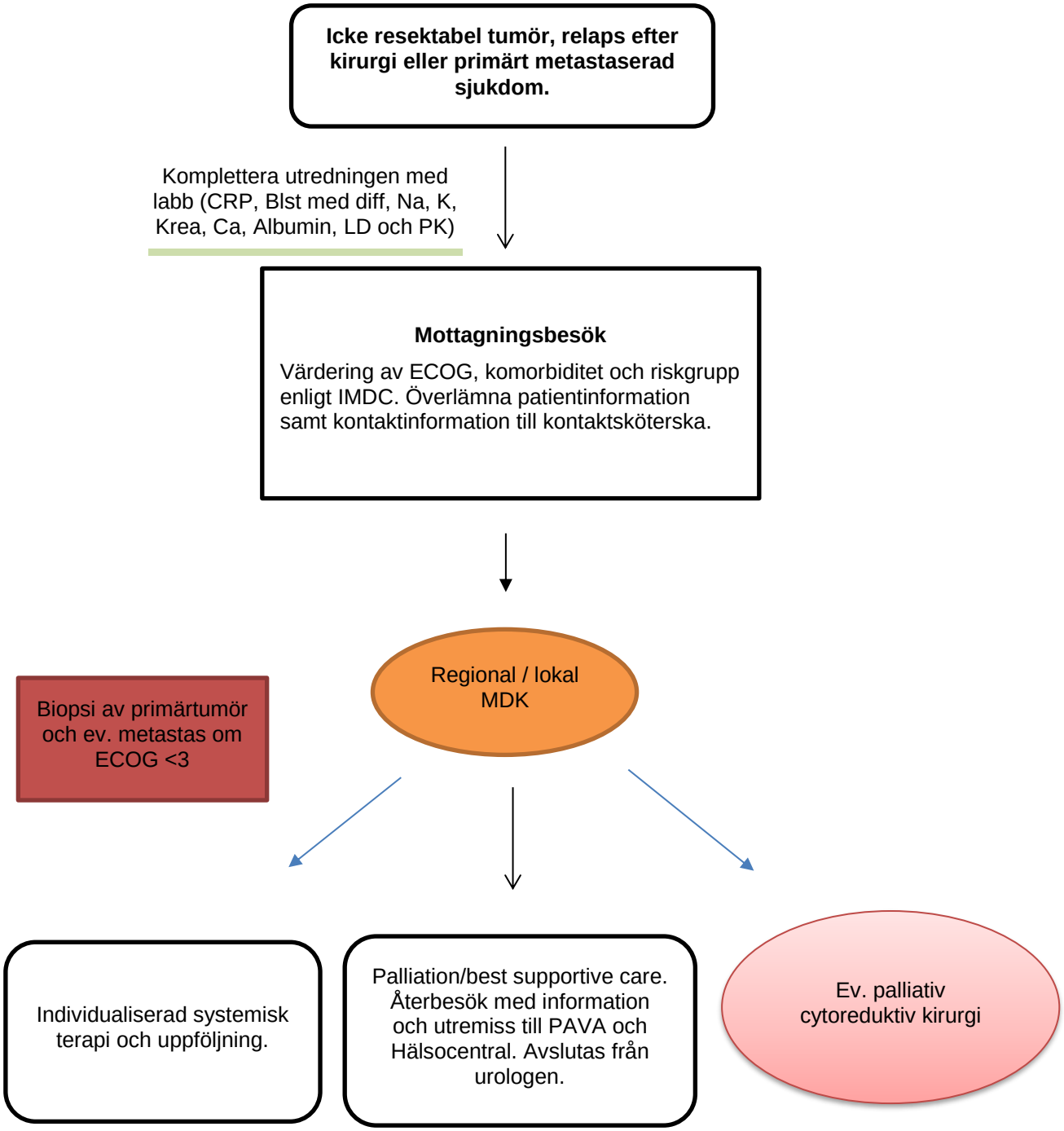
Ställningstagande till resektabilitet och operabilitet.

Regional / lokal MDK

Individualiserad systemisk terapi och uppföljning.

Operation

**Cirka 5 veckor postop.** kontroll av labb – Blodstatus, Na, K, Krea. Operatör meddelar PAD-svar per telefon och tänkt uppföljning beroende på högrisk-/medelrisktumör, alternativt lågrisktumör, samt beställer DT thorax/buk att utföras 6 mån postop.

**6 månader postop**, efter svar på röntgen, återbesök för **klinisk kontroll**. Inför besöket kontroll av kreatinin. Avsluta kliniska kontroller och informera pat. om planerad uppföljning med rtg. enligt vårdprogram. Endast vid metastaserad sjukdom kontrolleras labb.

# Metastaserad/icke resektabel tumör