

Basaliom i huvud-halsområdet, misstänkt eller verifierat, vårdriktlinje öron-, näs- och halskliniken RJL

Alla hudförändringar ska ha bedömts av hudläkare innan patienten anmäls för operation.

I vissa fall kan distriktsläkare ha konsulterat en hudläkare och därefter själv skrivit remissen. Även dessa remisser accepteras om det finns bilddokumentation och en tydligt angiven tentativ diagnos.

Det finns flera skäl till att alla remisser skall innehålla en tydligt angiven tentativ diagnos:

- diagnosen bör vara så säker som möjligt (dvs. att det rör sig om en malign hudtumör)
- den tentativa diagnosen styr strategi såsom excisionsmarginaler och prioritet
- det finns andra behandlingsformer än kirurgi

Det primära målet är att alla basaliom ska excideras med radikalitet.

De rekommenderade excisionsmarginalerna ska mätas med linjal och noteras i såväl PAD-remiss som journal. Suturmärk alltid preparatet och notera suturmärkning i PAD remiss och journal.

Avsteg från riktlinjer kan av olika skäl vara befogat- om så görs rekommenderas att orsaken beskrivs i journal.

Klassifikation av basalcellscancer:

Högrisktumör

Risken för icke-radikal excision eller återfall av BCC påverkas primärt av tumörens histopatologiska subtyp, storlek och lokalisation. Minst två av följande kliniska eller histopatologiska kriterier bör vara uppfyllda för att en BCC ska anses vara en högrisktumör

Klinisk information:

- Tumörlokalisering på eller i närhet av näsa eller öra, periorbitalt eller perioralt
- Storlek ≥ 2 cm vid misstänkt infiltrativt växande tumör
- Svåravgränsad tumör

- Tumöråterfall

Histopatologisk information (om sådan finns):

- BCC II–III
- Förekomst av basalcellscancer och/eller tumörstroma i resektionsytan

Lågrisktumör

Tumörer som inte definieras som högrisktumörer

Rekommenderade excisionsmarginaler:

- Lågrisk BCC: 3-4 mm marginal ner till subcutant fett
- Högrisk BCC: 5-10 mm marginal genom hela huden ned till subcutis eller djupare, beroende på det kliniskt misstänkta invasionsdjupet. På skalpen rekommenderas excision ned till periosteum, om det inte finns tecken på beninvasion
- Ögonnära BCC bör opereras på ögonkliniken, annars marginaler:
 - 3 mm marginal om typ I och II.
 - 5 mm marginal om typ III.
- Efter excisionen såret bör primärslutas, täckas med fullhud/delhud eller sekundärläkas. Undvik lambå!
- ”Radikalt är radikalt”(räcker även 0.1 mm mikroskopisk marginal) oavsett att det är låg-eller högrisktumör
- Preparat kan krympa i formalin och grundregeln är att makroskopisk (kliniskt uppmätt excisionsmarginal) gäller. Vid tveksamhet diskutera med patolog.

Vidare handläggning/uppföljning

Vid beslut om uppföljning bör ett holistiskt patientcentrerat perspektiv anläggas där speciell hänsyn tas till patientens allmäntillstånd.

- **Icke radikal excision (alla typer) av basaliom-> reexcision**
- **Radikalt exciderad lågrisktumör: Ingen uppföljning**
- **Radikalt exciderad högrisktumör: Remiss till hudkliniken för uppföljning.** Notera i remissen när patienten opererades! Informera patienten att *kontrollen* är först om 2 år och instrueras om egenkontroller. Inspektera och palpera operationsområdet och *höra av sig till hudkliniken* om det uppkommer något sår som inte vill läka eller att några knutor/förtjockning i operationsområdet uppstår.
- Vid icke radikalitet efter reexcision eller svårexciderade förändringar (pga. lokalisation eller storlek) bör ÖNH klinikens onkologteam konsulteras, då det i vissa fall kan bli aktuellt med strålbehandling.
- Vid lokalt avancerad eller metastaserad BCC bör diskuteras på MDK.

Följande patienter ska remitteras till hudkliniken:

- Högrisk basaliom

- Patient med immunsuppression
- Patient som har haft multipla basaliom inkl. Gorlins syndrom
- Patienter som strålbehandlats pga. basaliom.

Referens

Nationellt vårdprogram för basalcellscancer, [Nationellt vårdprogram för basalcellscancer remissversion \(cancercentrum.se\)](https://cancercentrum.se/nationellt-vardprogram-for-basalcellscancer-remissversion)

Om dokumentet

Fastställt: 2017-01-09

Reviderat: 2025-03-17