

**15th Working Groups Meeting of the Scandinavian Sarcoma Group
November 22-24, 2009 Köpenhamn**

Rapport från Imaging Subcommittee

Närvarande: Tore Bach-Gansmo (Bergen), Lennart Falkmer (Umeå), Svein Halvorsen (Bergen), Mikael Skorpil (Stockholm), Maja Sloth (Lund), Åsmund Straum (Trondheim), Conny Ström (Umeå), Ingeborg Taksdal (Oslo).

1. Nya skandinaviska riktlinjer för "icke-remittering" till Tumörortopediskt Centrum av på MRT uppfyllande kriterier för lipom?

Nya riktlinjer för remittering till sarkomcenter diskuterades, eftersom MRT har visat sig ha hög specificitet för lipom. Subfasciella lipom bedömdes inom radiologi-gruppen, till skillnad från subkutana lipom, dock pga lokalisation ändå vara alltför svårbedömda. Denna bedömning gjordes för att fortsatt minimera risken att sarkom ej remitteras till sarkomcentra samt att dessa subfasciella tumörer oftast ändå behöver opereras på sarkomcentra. Riktlinjen att subkutana tumörer med storlek > 5 cm ska remitteras har tillkommit innan MRT blivit utbredd. För att få stöd till förändring av denna riktlinje kommer data att tas fram på antalet i SSG registerade subkutana sarkom med storlek < 5 cm. Ny riktlinje skulle kunna vara: "Subkutana tumörer med sarkommisstanke (icke-lipom) ska remitteras". Övriga grupper inom SSG kommer sedermera att konsulteras i frågan. Därefter ställningstagande till att radiologigruppen skriver en artikel avseende SSG:s riktlinjer som skulle kunna publiceras i några av de skandinaviska läkartidningarna. Radiologigruppen ansåg även att de myxoida tumörernas bedrägligt benigna utseende samtidigt behöver belysas, eftersom de ofta feltolkats och felaktigt ej remitterats.

2. Finns det möjlighet till riktlinjer för post-operativ uppföljning av patienter med proteser där det finns stora metallartefakter? MRT eller DT?

Vid misstanke om recidiv bör man trots risk för undersökningsartefakter först försöka med MRT + konventionell röntgen och därefter DT med ivk. Slutligen bör man även som komplement ha DT/PET i åtanke.

3. Finns det behov av nationella/skandinaviska teleradiologiska centra för att minska remiss-antalet av benigna fynd där remittenten "för säkerhets skull" remitterar till Tumörortopediskt Centrum?

Frågan hann ej avhandlas.

4. *Önskemål om att Imaging Subcommittee blir tillfrågad när andra SSG-studier ska startas upp. Ofta går man igenom material där radiologisk eftergranskning också kan tillföra något i studien eller som en egen radiologisk studie.*

Viktigt. Framfördes även vid styrelsemöte och till övriga subgrupper.

5. *DT/PET:s roll inom SSG.*

GIST – Tore Bach-Gansmo kommer att ta kontakt med kirurg Jan Åhlén för att diskutera eventuella framtida studier:

- ▶ Litteraturen beskriver 10% FDG-negativa GIST. Finns det koppling till mutation och mitos?
- ▶ FDG-DT/PET av GIST-recidiv under imatinib-behandling.

Responsevaluerings-studie med FDG-DT/PET av Ewings sarkom diskuterades. Diskussion med onkolog- och ortopedigruppen planeras för att utröna om önskemål finns för att studera tidig terapiutvärdering vid Ewings- och andra sarkom för att därmed kunna undvika verkningslös biverkningshög behandling.

FDG-DT/PET + DT-thorax (vid samma tillfälle även fullständig DT-thorax för metastasbedömning) som primär utredningsmetod vid Ewings sarkom diskuterades. Oklarhet råder än så länge om metoden skulle kunna ersätta skelettskintigrafi + DT-thorax.

6. *Skandinavisk studie för att utvärdera den preoperativa diagnostiska tillförlitligheten ("hur hög diagnostisk säkerhet har vi egentligen")?*

Frågan hann ej avhandlas.

7. *Ska SSG Imaging Subcommittee lägga upp generella riktlinjer på hemsidan för sarkom-diagnostik, med länk på varje lands radiologi-förenings hemsida?*

Frågan hann ej avhandlas.

8. *Övriga frågor/ideér*

Uppföljning av patienter med von Recklinghausens sjukdom diskuterades. Inga specifika riktlinjer ansågs möjliga, individuell uppföljning inom sarkomteam är fortsatt rekommendation.

I framtiden önskar radiologi-gruppen i samband med arbetsmöte även ha seminarier tillsammans med ortopedi- och onkologi-grupperna.

Optimalt protokoll för primär MRT-undersökning diskuterades. Protokoll från närvarandes röntgenavdelningars representanter (Bergen, Lund, Oslo, Stockholm, Trondheim, Umeå) antecknades av Lennart Falkmer som sammanställer dessa. Total enighet fanns inte, men inte heller några större skillnader.

9. Radiologiska frågor som avhandlats under övriga dagar

Maja Stolth ska till Pisa, Italien, på en kurs i RF-ablation (osteoidosteom) och kommer att rapportera till radiologi-gruppen.

Olga Zaikova kommer att gå igenom icke-radiologiskt material på parosteala osteosarkom (1978-2007) från SSG och Birmingham. Diskussion med Mikael Skorpil och i samråd bedömdes det alltför resurskrävande att även försöka att rekvirera all radiologi och att man även förväntar att få ett alltför stort bortfall.

Multipla hereditära exostoser – ortoped-gruppen planerar studie. Radiologigrupp önskas bli tillfrågad då det blir aktuellt.

Subgrupp inom radiologi-gruppen inriktad på bukradiologi?

Studie av interferonbehandling och aggressiv fibromatos planeras. Onkolog Annika Folin kommer att vara huvudansvarig. Radiologigrupp önskas bli tillfrågad då det blir aktuellt.

Ny studie av lungmetastaser och osteosarkom är planerad inom SSG. Mikael Skorpil är kontaktperson inom radiologigruppen.

Mikael Skorpil, ordförande Imaging Subcommittee, SSG

Protokoll justerat av Ingeborg Taksdal