

Praksisnytt Drammen sykehus**For fastleger og andre henvisere**

Informasjon, kurs og nyheter for deg som henviser til Vestre Viken.

Innhold i dette nummeret:

- 1: Oppdatering av DVT-prosedyre**
- 2: Brystkreftmedisinen Fulvestrant injeksjon på fastlegekontoret.**
- 3: Kirurgisk avdeling: Fjerningspoliklinikken**
- 4: Oppfølging av MGUS hos fastlege**

Oppdatering av DVT-prosedyre Drammen sykehus.

Etter flytting til nytt sykehus i Drammen, har der kommet endringer for å avtale ultralydutfordring av akutt DVT. Der er dessverre ikke lenger et eget nummer til bildediagnostikk, som man kan bruke. Rutine er derfor endret.

[eHåndbok - VV-BILDE-Ultralyd Utfordring av dyp venetrombose \(DVT\)](#) er oppdatert med følgende kontraktinfo for DS:

Ring sentralbordet i Vestre Viken HF: 03525, evt sentralbord for leger (eget nummer) og be om å bli satt over til DS Bilde ultralyd radiograf.

Cut-off for Wells-score er nå også aldersjustert, og oppdatert i eHåndboka.

Håper dette var avklarende.

Med vennlig hilsen

Håvard Laache Otto

Fagansvarlig overlege CT| Drammen sykehus | Avdeling for bildediagnostikk | KMD

Vestre Viken | www.vestreviken.no



Akuttpsykiatri 6. mai.

Hold av datoen!

Samhandlingslegene i Drammen og VOPA Drammen sykehus, arrangerer møteplassen.



Mer informasjon og program, kommer over påske.

Brystkreftmedisinen Fulvestrant kan nå gis i form av injeksjon på fastlegekontoret.



Brystkreftmedisinen Fulvestrant kan nå gis i form av injeksjon på fastlegekontoret. Dette er i praksis likt som Zoladex (som gis både ved prostata- og brystkreft), bare at **Fulvestrant settes intramuskulært**, mens Zoladex settes subkutan.

Faslodex ([fulvestrant](#)) er en østrogenblokker som injiseres langsomt i setemuskelen av helsepersonell. Behandlingen gis med oppstartsdoser på dag 1, 15 og 29, og deretter én gang i måneden. Informasjon om den enkelte pasient, og doseringsintervall, vil bli beskrevet i notat fra onkolog, som også skriver resept.

Video med beskrivelse av prosedyre etc: [FASLODEX Administration Guide and Prescribing Information](#). Nå er det kun generikapreparat som benyttes, altså Fulvestrant.

- *Brukes i behandlingen av visse typer brystkreft*
- *Doseringen er 500 mg, administrert som to 250 mg injeksjoner.*
- *Skal gis som en langsom, dyp intramuskulær injeksjon (3- 5 min pr sprøyte), en sprøyte i hver setemuskel*
- *Pasientene får Fulvestrant inntil progresjon. Behandlingen tolereres vanligvis godt.*
- *Pasientene vil følges opp med jevnlig kontroll ved Kreftseksjonen i Drammen, typisk hver 3. til hver 6. mnd.*

Antall pasienter som behandles med Fulvestrant vil variere, men rundt 14-17 pasienter pr måned totalt i vårt opptaksområde

Vennlig hilsen

Odd Terje Brustugun

Avdelingsoverlege/seksjonsleder | Seksjon for kreftbehandling | Drammen sykehus | Vestre Viken HF

Professor | Institutt for klinisk medisin | Det medisinske fakultet | Universitetet i Oslo

Kirurgisk avdeling: Fjerningspoliklinikken



Kirurgisk avdeling opplever for tiden stor pågang til vår fjerningspoliklinikk og har derfor lange ventelister. Vi har tidvis utfordringer med å tilby pasienter som behøver behandling ved fjerningspoliklinikken time innen anbefalte tidsfrister. Mange pasienter vi behandler ved fjerningspoliklinikken kan også tilbys korrekt og adekvat behandling i primærhelsetjenesten. Dette gjelder de fleste benigne hudlesjoner samt mange maligne lesjoner.

Benigne hudlesjoner som godartede hudsvulster, lipomer, vorter, føflekker og arr gir i utgangspunktet ikke rett til behandling i spesialisthelsetjenesten med mindre særlige hensyn foreligger.

Maligne hudlesjoner som basalcellecarcinomer og plateepitelcarcinomer kan i mange tilfeller også trygt fjernes i primærhelsetjenesten. Dette gjelder særlig små lesjoner (<1-2 cm) med lokalisasjon som tilsier ukomplisert eksisjon med primær lukking.

Ved basalcellekarsinom hvor histologi viser knappe eksisjonsmarginer, kan utvidet eksisjon eller reeksisjon også i mange tilfeller utføres ved fastlegekontor, forutsatt ukomplisert lokalisasjon og ellers ukompliserte forhold.

For detaljer omkring behandling av maligne hudlesjoner viser jeg til «Veileder for behandling av non- melanom hudkreft» publisert av Norsk plastikkirurgisk forening;

<https://www.legeforeningen.no/contentassets/veileder-non-melanom-hudkreft-1-0.pdf>

Takk for godt samarbeid på vegne av kirurgisk avd Drammen sykehus

Andreas Wexels

Oppfølging av MGUS hos fastlege

Kontrollhyppighet: Første kontroll etter 6 mnd, deretter 1 gang årlig (hvis stabilt)

Anbefalte målinger/undersøkelser:

M komponent: Protein-elektroforese samt lettjeder kappa og lambda.

Hb, leukocytter med diff, trombocytter, kreatinin og kalsium kontroll, pro-BNP, ALP

Urin: albumin/krea ratio

Anamnese på smerter i skjelettet. Lav terskel for CT av skjelett ved nyoppståtte symptomer.

Ber om at pasienten henvises tilbake til hematolog ved:

- Stigning av M-komp med 5 g/L (så lenge IgG >15 eller IgA > 5)
- Stigning av kappa eller lambda lette kjeder med 100 mg/L
- Utvikler et CRAB kriterie (forverret anemi, hyperkalsemi, nyresvikt, skjelettsykdom), hvilket vil gi behandlingsindikasjon.
- Utvikling av stor albuminuri eller økt NT-pro-BNP/symptomer på hjertesvikt (symptomer på amyloidose), se under
- Ved albumin/kreatinin ratio >30 mg/mmol
- Ved NT-pro-BNP >450 ng/L (pg/mL).

Det ligger ferdige pakker i DIPS Interactor under kliniske pakker for MGUS oppfølging og Monoklonal komponent utredning.

Det vises ellers til [handlingsprogrammet fra norsk selskap for hematologi](#).

Med vennlig hilsen

Jakob Dalgaard

Seksjonsoverlege dr. med.
Medisinsk avdeling
Drammen Sykehus Vestre Viken HF

LENKER:**Vestre Viken:**

[For fastleger og andre henvisere - Vestre Viken HF](#)

[Avviksskjema tilbakemelding](#)

[Henvisnings og oppfølgingsrutiner for fastleger](#)

[Arkiv pko-nytt-og-praksisnytt](#)

[helse-og-arbeid](#)

**Andre:**

[Støttekollegaordningen](#)

[Legevaktshåndboken](#)

[Helsebiblioteket](#)

[Velg behandlingssted](#)

Samhandlingslegene i Vestre Viken

Samhandlingslegeordningen (SLO) består av fastleger og sykepleiere som tilsettes i deltidstillinger og fungerer som konsulenter på sykehusene.

SLO arbeider for å forbedre pasientforløp og utvikle felles retningslinjer og kultur for samarbeid mellom primærhelsetjenesten og sykehusene.

Ordningen er knyttet opp mot helseforetaksledelsen på ulike vis, og er i økende grad blitt del av sykehusenes samhandlingsenheter.

Her finner du kontaktinfo til Samhandlingslegene i Vestre Viken

Praksisnytt for Drammen sykehus utgis elektronisk ca. en gang i måneden til rundt 600 mottakere. Målgruppen er leger og helsepersonell i området rundt Drammen sykehus – fastleger, sykehjemsleger, legevaktsleger, kommuneleger og helsestasjoner. I tillegg distribueres nyhetsbrevet til leger og nøkkelpersoner på Drammen sykehus.

Praksisnytt oppdateres og utgis av: Håvard Hagen Vika.

Redaksjon: Jan Robert Grøndahl.

Kontaktinfo: havika@vestreviken.no

© 2025 Vestre Viken

For nye abonnenter - påmelding for å få Praksisnytt til din epostadresse:

SLO - Drammen - Dronninggata 28, 3004 Drammen, Norge

[Meld deg av](#)

Levert av Make