

Hudcancer och Hudsjukdomar

Hudsjukvård idag och i framtiden!

Markus E.S Danielsson
Läkare

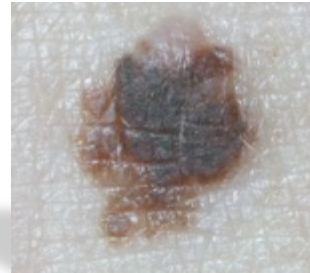
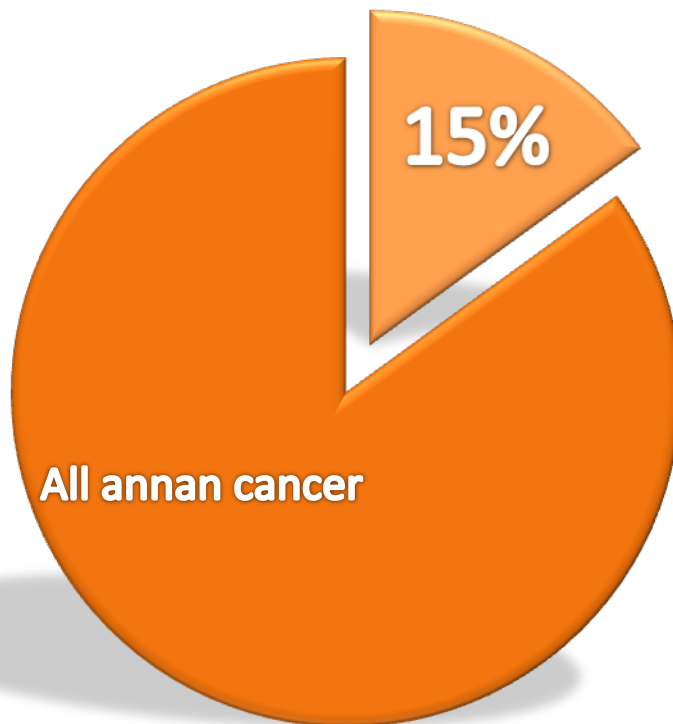
Hudkliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Conflicts of interest:
None declared

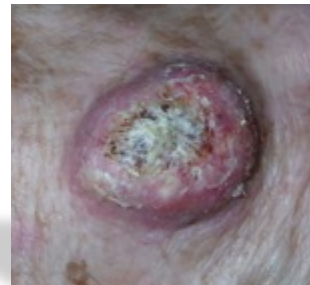
”Utan huden flyger själen iväg” – Alva 6 år

Hudcancer ökar

Maligt melanom &
skivepitelcancer



>3 300 fall/år
500 dödsfall



>5 700 fall/år
60-70 dödsfall



>39 800 fall/år

Källa: The Swedish Cancer Registry of the National Board of Health and Welfare. Cancer incidence in Sweden 2012, 2014

Mobilen hjälpmedel i kamp mot hudcancer

Publicerad 13 maj 2013

Uppdaterad 18 jun 2015



0



0



0

GÖTEBORG

Väntan på operation för hudcancer kan kortas en månad med hjälp av prickbedömning via mobiltelefon.

Serie: Den uppkopplade världen

Ett foto på hudförändringen taget med en smart telefon och skickad till specialist via en app. Det kan kapa tiden till operation och vara livsavgörande. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.

Sverige först i världen med hudcancer-app

Hudcancer värld, smittan liggande och ligger kvar för alltid. Det kan bli smittan i Västra Götaland i slutet av juni till ett digitalt system för hudcancer. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.



John Pauli
Hudcancer-specialist vid Sahlgrenska

För alla hudcancer fall som inte är svåra, kan man skicka ett foto till en app. Det kan kapa tiden till operation och vara livsavgörande. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.

Det är en app som kallas MOC 24 Pro. Den kan kapa tiden till operation och vara livsavgörande. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.

Det är en app som kallas MOC 24 Pro. Den kan kapa tiden till operation och vara livsavgörande. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.

För alla hudcancer fall som inte är svåra, kan man skicka ett foto till en app. Det kan kapa tiden till operation och vara livsavgörande. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.

Det är en app som kallas MOC 24 Pro. Den kan kapa tiden till operation och vara livsavgörande. Nu ska 220 vårdcentraler i Västra Götaland utrustas med tekniken.



Via en app i mobilen kan distriktsläkaren skicka in en bild på den misstänkta hudförändringen för snabb bedömning hos en hudspecialist.



Hudcancer växer snabbast

Hudcancer är den vanligaste cancerformen i Sverige. Den växer snabbast och är den vanligaste orsaken till dödsfall bland unga människor.

Svenska appen intar Amerika

En svensk utvecklad hud-app har lockats ner mer än 100 000 gånger. Nu testas den i världen på ett av de största amerikanska sjukhusen.

En svensk utvecklad hud-app har lockats ner mer än 100 000 gånger. Nu testas den i världen på ett av de största amerikanska sjukhusen.

En svensk utvecklad hud-app har lockats ner mer än 100 000 gånger. Nu testas den i världen på ett av de största amerikanska sjukhusen.

En svensk utvecklad hud-app har lockats ner mer än 100 000 gånger. Nu testas den i världen på ett av de största amerikanska sjukhusen.



Alexander Börve
Hudcancer-specialist vid Sahlgrenska

Tre appar för telemedicin

- Hudcancerappen: Idoc 24 Pro är en dag-natt-app för hudcancer.
- STI-triangel: En app för STI-triangel.
- First Derm: En app för First Derm.



Vi är specialister på utslag – fläktar – filter för alla miljöer
www.fumex.se



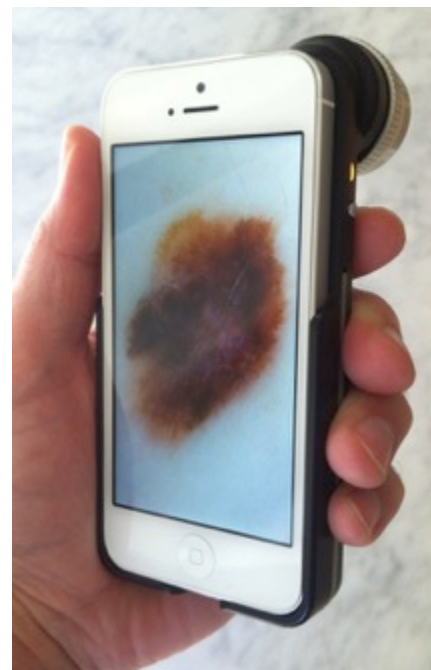
Håller skruven på plats
Nord-Lock säkerhetsbricka

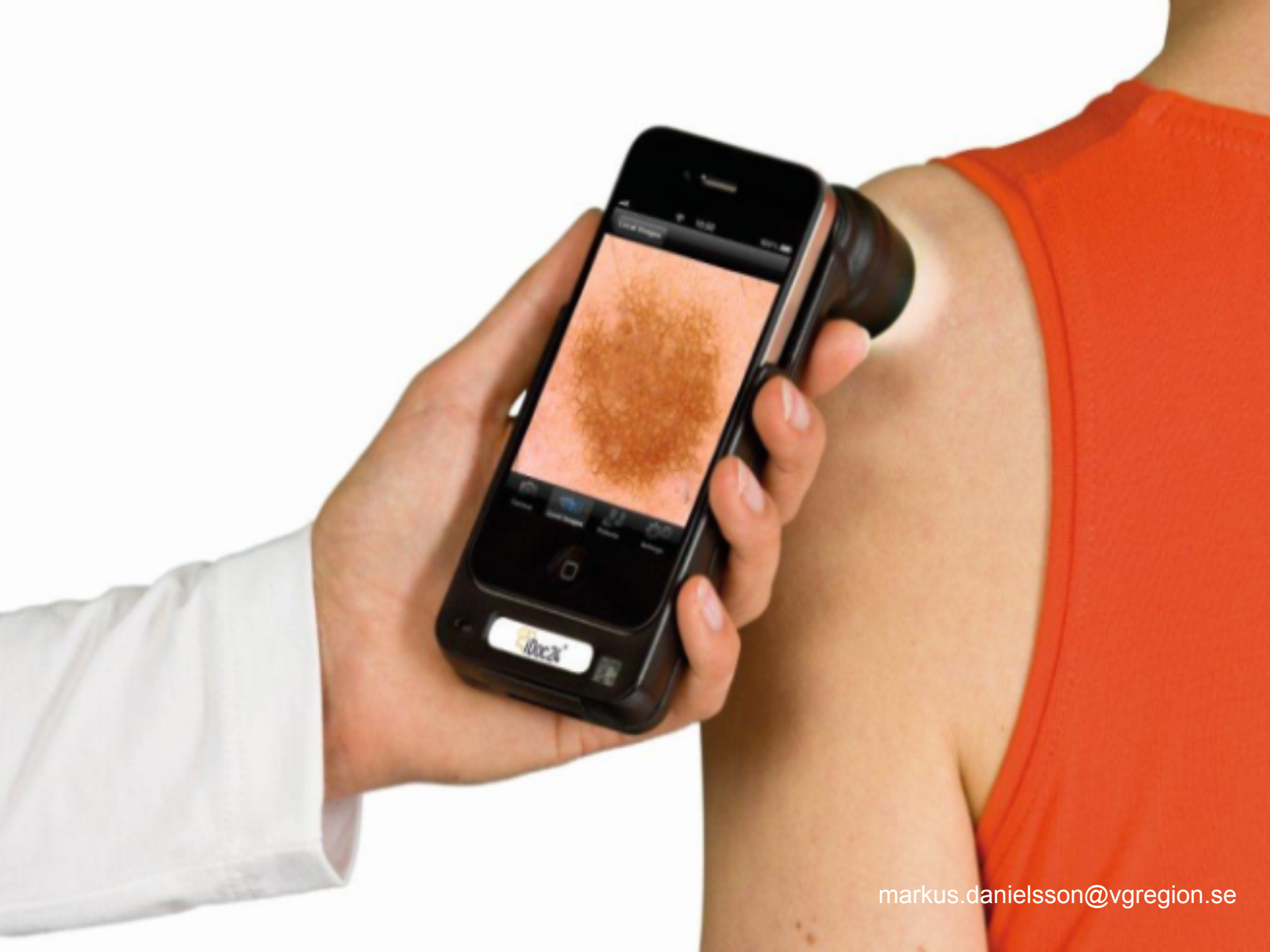
- ✓ Kontrollnummer
- ✓ Enkel markering
- ✓ Ingen efterbearbetning
- ✓ 30 år på marknaden

markus.danielsson@vgregion.se

Smartphone remisser

- för patienter med misstänkt hudcancer





markus.danielsson@vgregion.se

Acta Derm Venereol 2014 Preview

CLINICAL REPORT

Smartphone Teledermoscopy Referrals: A Novel Process for Improved Triage of Skin Cancer Patients

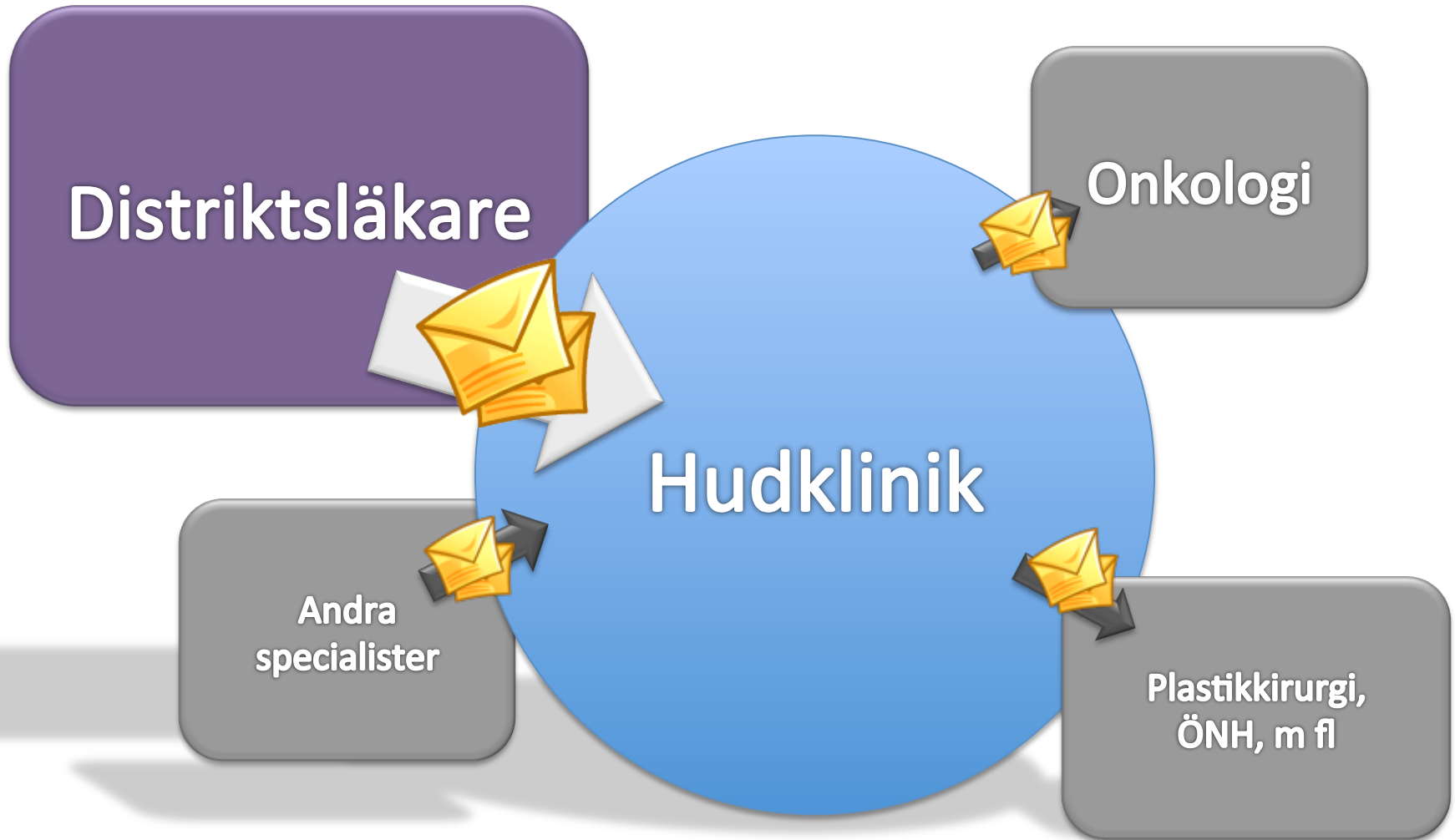
Alexander BÖRVE¹, Johan DAHLÉN GYLLENCREUTZ², Karin TERSTAPPEN², Eva JOHANSSON BACKMAN³, Anette ALDEN-BRATT⁴, Markus DANIELSSON³, Martin GILLSTEDT³, Carin SANDBERG³ and John PAOLI³

Departments of ¹Orthopaedics and ³Dermatology and Venereology, Sahlgrenska University Hospital, Institute of Clinical Sciences at the Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, ²Department of Dermatology and Venereology, Skaraborg Hospital, Skövde and ⁴Mölnlycke Primary Health Care and Research Center, Mölnlycke and Department of Public Health and Community Medicine/Primary Health Care, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

TDS i verkligheten

- 2 hudkliniker
 - Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)
 - Skaraborgs Sjukhus (SkaS)
- 20 vårdcentraler:
 - 12 VC i SU:s upptagningsområde
 - 8 VC i SkaS upptagningsområde
- 122 olika GPs använde appen (6-7 fall per GP)

Dagens vårdprocess



Dagens remissförfarande

Pappersremisser

- Postgång 4-5 dagar
- Enbart text - inga bilder
- Ingen feedback till patient eller DL före FTF-besök
- Feedback till DL efter månader - inget utbildningsvärde
- Oftast två besök om behov av kirurgi
- Ofta onödiga excisioner av DL

Smartphone Teledermatoskopi App

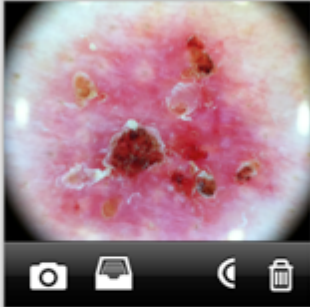
iDoc24 **Studie**

Take a picture of the skin problem
Use the camera or chose a picture from your library

Close-up *



Dermatoskopibild *



Doctor *

Vårdcentral *

Age *

Gender *

Description *

Time sequence *

Has it changed in appearance? *

Size *

Part of the body *

Symptoms

History of skin cancer or heredity *

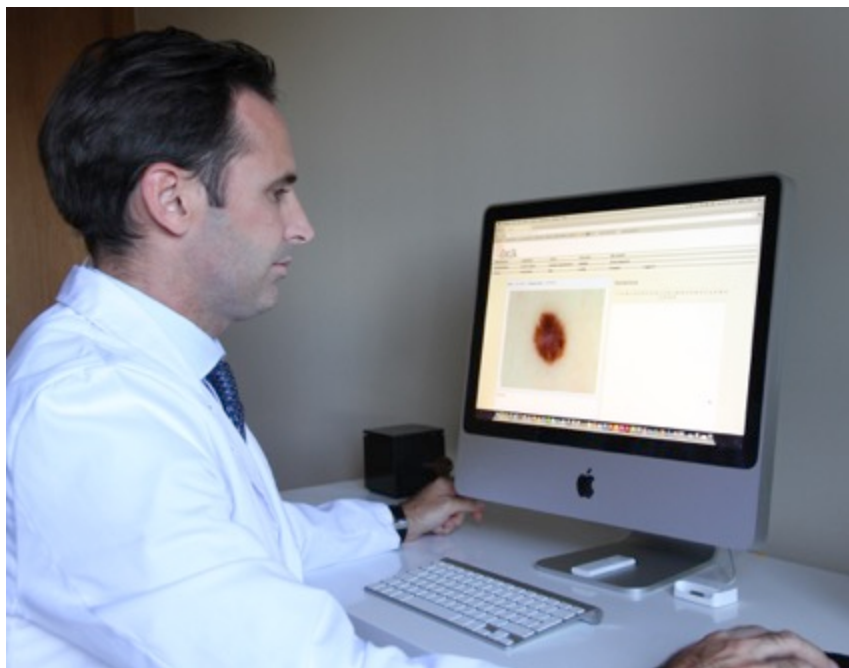
Other relevant information

Skicka in



Other relevant information

Dermatolog meddelas via email



Remissvar direkt till DLs smartphone

- Preliminär diagnos + ev differentialdiagnoser
- Triagering:
 - <2 veckor (MM eller SCC)
 - <4 veckor (MM *in situ* eller SCC *in situ*)
 - <12 veckor (BCC, DN, AK, benigna diagnoser, osv)
- Behandlingsplan
- Dermatoskopisk beskrivning

Patienter

- Konsekutiva patienter >18 år med suspekta hudlesioner
 - 816 via smartphone TDS remiss
 - 746 via pappersremiss
- Endast 4 fall (0.4%) exkluderade pga icke-bedömbara bilder

Remissvar

- TDS:
 - 98% inom 24 h
 - Mediantid för svar 1,8 timmar
- Papperremisser:
 - Mediantid 4-5 dagar att anlända till hudkliniken
 - Bedömdes sedan inom 24 timmar

Mer korrekt prioritering

- TDS:
 - 22,6 % färre onödigt högt prioriterade remisser
 - Inga missade MM (19/19) eller MM *in situ* (16/16)
- Papperremisser:
 - 3 MM (av 13) och 3 MM *in situ* (av 7) med för låg prioritet

Undvikbara besök

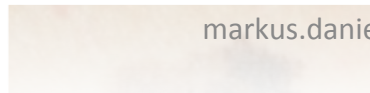
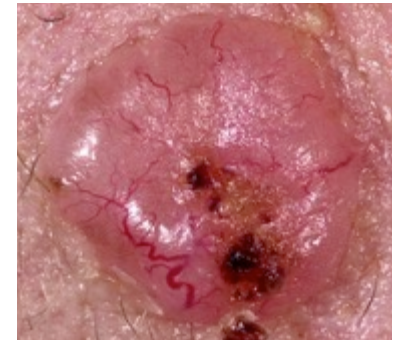
- 346 remisser (42 %) bedömdes som benign diagnos utan diff-diagnoser
- Slutdiagnos var benign i 343 av dessa 346 fall (99,1 %)
- Om patienterna inte hade kallats för FTF-besök:
- 3 patienter med AK hade missats

Väntetid för kirurgi (median, dagar)

	TDS	Papper
■ MM	9	35
■ SCC/KA	15	48
■ MM <i>in situ</i>	12	62
■ SCC <i>in situ</i>	13	118
■ BCC	34	89

Kirurgi på första besöket

	TDS (71-84%)	Papper (15-29%)	
MM	16/19	2/13	P=0.0002
MM <i>in situ</i>	11/16	2/7	P=0.17
SCC/KA	12/17	2/11	P=0.018
BCC	42/55	15/69	P<10 ⁻⁸

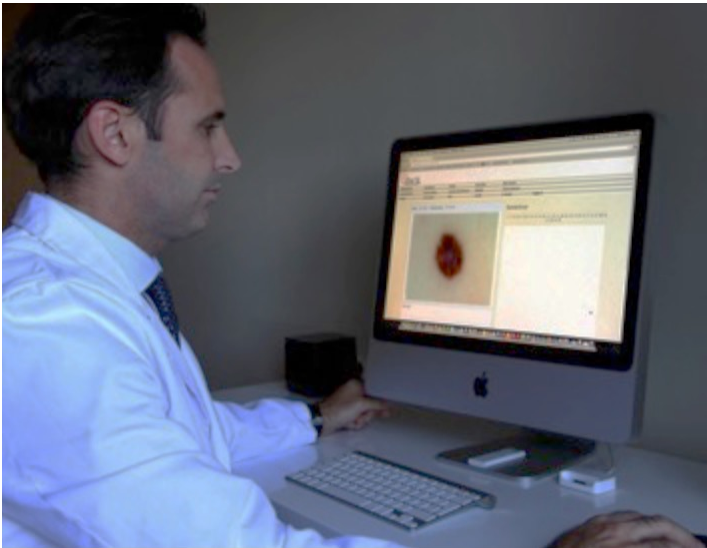


MM med mer gynnsam prognostisk profil

	TDS	Papper
■ Invasiva	19 (54%)	13 (65%)
■ <i>In situ</i>	16 (46%)	7 (35%)
■ Breslow (mm)		
■ Median	1.0	2.2

Utbildningsvärde för distriktsläkare

- 100% av DL ansåg att dermatoskopibeskrivningen var av utbildningsvärde



Maligna bifynd vid helkroppsundersökning

	TDS (14%)	Papper (13%)
AK	58	51
BCC	41	30
SCC	0	1
SCC <i>in situ</i>	2	1
MM	0	4
MM <i>in situ</i>	6	2
Multipla NMSC	10	8

DAGENS Medicin

GULDSKALPELLEN 2013



KVALITETS VECKAN

Sahlgrenska Universitetssjukhuset



Tidig upptäckt av symtomgivande cancer

En systematisk litteraturöversikt

Hela rapporten kan läsas och beställas på www.sbu.se

SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering
Swedish Council on Health Technology Assessment



Resultat

- Ett ökat informationsinnehåll i form av bifogade fotografier i remisser för tumörmisstänkta hudförändringar ger en förkortad väntetid till specialistbedömning med några veckor för patienter med misstänkt hudcancer [71–74] (måttligt starkt vetenskapligt underlag **(GRADE ⊕⊕⊕○)**)
- Det kan också frigöra resurser då en del patienter kan handläggas utan personligt besök i specialistvården [71,72,74].

The use of teledermatology and teledermoscopy for referrals of patients with suspected skin cancer

Danielsson M, Aldenbratt A, Gillstedt M, Gonzalez H,
Sjövall H, Svanberg T, Terstappen K, Wikberg Adania U,
Strandell A

Results

- TD/TDS referrals may improve the prioritization of skin cancer patients and reduce the time to treatment for patients with suspected skin cancer compared with standard referrals. The number of unnecessary visits to a dermatologist may be reduced.
- The risk of missing a malignancy among those referred by TDS and assessed as not in need to see a dermatologist, is low. The quality of evidence is low for all reported outcomes (**GRADE ⊕⊕**)

Smartphone remisser - för patienter med allmänna hudsjukdomar (exklusive hudcancer)

- Hudrelaterade besvär vanliga inom primärvården (21% av alla besök)
- Hudsjukdomar - svårt att diagnostisera korrekt
- Vissa diagnoser kräver snabb handläggning
- Långa väntetider på hudklinikerna

Distriktsläkarna positiva

- Var det lättare att påbörja utredning och sätta in adekvat behandling med de elektroniska iPhone-remissvaren från hudläkaren vid jämförelse med sedvanliga pappersremisser?
 - **Ja (100%)**
- Hur uppfattar du remissvarens utbildningsvärde för dig vid iPhoneremisser, i jämförelse med pappersremisser?
 - **Större (86%), Oförändrat (10%)**
- När du jämför iPhone-remisserna med dagens pappersremisser, hur uppfattar du då det nya remitteringssättet sammantaget?
 - **Bättre (91%)**

Preliminär konklusion

- Snabbare handläggning
- Kortare tid till diagnos och ev utredning
- Kortare tid till behandling
- Säkrare alternativ än pappersremissen
- Minskad oro för patient i samband med sjukdom
- Andelen onödiga besök kan minskas
- Mer tid kan frigöras för patienter som behöver specialistvård
- Minskade kostnader för sjuktransporter, sjukfrånvaro etc.
- Utbildningsvärde för primärvården
- MTD-remissen ett försprång! 1a besöket = uppföljning!

Teledermatologiremisser – när är vi framme?



Saint Jean Pied de Port – Santiago de Compostela : 877 km
(Rikligt med solskydd på solexponerade ytor)



Hudcancer ökar kraftigt i Sverige. För att minska risken att hudtumörer eller förstadier till hudtumörer skall uppstå bör man skydda sig från solen. Regelbunden användning av solskyddskräm skyddar mot skivepitelcancer i huden och dess förstadier. Det skyddar också mot att man bränner sig i solen.

SOLFAKTA

- Solljus innehåller ultraviolett strålning som är huvudsakliga orsaken till hudcancer
- Det är särskilt viktigt att skydda barn från solen
- Snö, vatten och sand reflekterar solljusets ultraviolette strålar och ökar risken för solskador
- Ultraviolett ljus tränger igenom moln och vatten och kan därför orsaka solskador på en mulen dag exempelvis när man badar
- Solande i solarium är också skadligt för huden och påskyndar hudens åldrande. Solariebrunhet skyddar inte mot solens skadliga effekter
- Solen är som starkast mellan kl 11 och 14
- Solen har starkare effekt på höga berg och i länder närmare ekvatorn
- Solen hjälper kroppen att producera D-vitamin

SOLSKYDD

- Var försiktig mitt på dagen mellan kl 11 och 14 när solen är som starkast
- Sola max 15 - 30 minuter per dag
- Använd kläder och hatt i första hand
- Vistas gärna i skuggan
- Komplettera kroppsdelar som inte täcks av kläder med solkräm
- Solkrämen bör ha **minst** solskyddsfaktor 30 samt vara behaglig för dig att använda
- Stryk på riklig mängd solskyddskräm och upprepa under dagen samt efter bad
- Du bör vara extra noggrann om du seglar, spelar golf, åker skidor, är på stranden eller vid annan aktivitet där det finns risk att huden utsätts för sol
- Tänk på att huden behöver skyddas även om du inte "solar", det är lätt att glömma vid aktiviteter som trädgårdsarbete och promenader

EGENKONTROLL

Det är viktigt att du regelbundet ser över din hud. Lär dig att känna igen form, färg och storlek på dina pigmentförändringar. Ett födelsemärke som ändrar utseende, växer, blir mörkare eller utvecklar oregelbundna kanter bör undersökas av hudläkare. Upptäcker du nya hudförändringar som inte liknar de andra, något som ändrar sig eller exempelvis ett sår som inte vill läka bör du kontakta läkare.

TACK!

KONTAKT

Markus E.S. Danielsson

Sahlgrenska Universitetssjukhuset



Markus.danielsson@vgregion.se

