		Medisinsk serviceklinikk		Generelt dokument	
Rekvirering og forsendelse av mutasjonsanalyser. Leger. Avd. for patologi. SSK.				Side 1 av 3	
Dokumentplassering: II.MSK.Pat.2.6-7		Godkjent dato: 19.02.2023	Gyldig til: 19.02.2025	Dato endret: 19.02.2023	Revisjon: 7.00

Medisinsk serviceklinikk/Avd for patologi SSK/Pasienter og brukere/Legeprosedyrer

DISTRIBUSJONSLISTE: EK.

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Oppdatert for LVMS, samt tilpasset til å omfattet både rekvirering og forsendelse. Leses som ny

HENSIKT

Prosedyren gjelder forsendelse og rekvirering av mutasjonsanalyser

OMFANG

Prosedyren gjelder for patologer som skal rekvirere mutasjonsanalyser. Indikasjon se tabellen under.

UTFØRELSE

Rekvirering av interne molekylærpatologiske analyser:

Krav (tumorprosent) for bestilling av molekylærpatologiske analyser med Idylla Systemet:


- KRAS, NRAS/BRAF, EGFR, Gene Fusion Panel (ALK, ROS1, RET, Met Exon 14 skipping): 10%
 - MSI: 20%
- Dette gjelder histologisk materiale. Ta kontakt med molpat-bioingeniør før bestilling dersom det er tvil om det er nok materiale.
Cytologiske utstryk må sendes.
- Helsesekretær leverer klinisk rekvisisjon og histologiske snitt til legen som var hovedansvarlig for opprinnelig histologisk tumordiagnose.
 - Lege velger snitt med høyest mulig tumorprosent (i beste fall uten eller bare liten del nekrose og uten/liten mengde lymfocytter).
 - For biopsier beregnes tumorprosent basert på alt materiale. For resektater markeres tumorvevet i snittet (dette kan også utføres for store biospier). Tumorprosent skrives på valgt snitt.
 - Barkode av valgt histologisk snitt skannes i LVMS.
 - Klikk på blokk (= samme nummer som står på snittet).
 - Høyre klikk og velg "Rekvisisjon av prøve".
 - Velg i undermeny "Legg til DIT rekvisisjon"
 - I nytt vindu skrives "PAK" i felt MATERIALE.
 - I felt "Work item" bruk "ALT pil ned" og velg ønsket molekylær analyse i nytt vindu.
 - Lagre og tøm.
 - Dobbeltsjekk at MOLPAT ligger i felt GLASS.
 - Det skal leveres valgt snitt med angitt tumorprosent og klinisk rekvisisjon til "MOLPAT" esken ved siden for engangsdøren til Histlab. Pass på at pasientopplysninger ikke er synlig.

Forsendelse:

Dersom tumorprosenten og materialmengde ikke dekker kravet til å utføre mutasjonsanalysen med Idylla, eller Idylla ikke er validert for analysen, skal blokk og HE-snitt alltid sendes til SUS. Dersom celleblokkmateriale ikke er aktuelt eller passelig, kan man sende cytologisk utstryk med tilstrekkelig mengde tumorceller til OUS.

DokumentID: D32034

Utarbeidet av: Kvalitetskoordinator Britt Bringaker	Fagansvarlig: Britta Andrea Kleist og Mahsa Fakhraee	Godkjent av: Avdelingssjef Hilde Bjørnestøl Hansen	Verifisert av: 15.02.2023 - Linda Kvelland Skaara
---	--	--	---

	Rekvirering og forsendelse av mutasjonsanalyser. Leger. Avd. for patologi. SSK.				Side: 2
					Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.Pat.2.6-7	Utarbeidet av: Kvalitetskoordinator Britt Bringaker	Fagansvarlig: Britta Andrea Kleist og Mahsa Fakhraee	Godkjent dato: 19.02.2023	Godkjent av: Avdelingssjef Hilde Bjørnestøl Hansen	Revisjon: 7.00

Medisinsk serviceklinikk/Avd for patologi SSK/Pasienter og brukere/Legeprosedyrer

Ansvarlig lege må passe på at det er fortsatt minst ett snitt (utstryk) med tumorceller for dokumentasjon av diagnosen i vårt arkiv (Se tabellen under).

Tumorprosent er definert som (cirka) antall tumorcellekjerner i relasjon til samlet (cirka) antall cellekjerner av ikke-neoplastiske celler (benigne epitelceller, stromaceller, inflammatoriske celler).

Området med tumor skal markeres på histologisk snitt.

Oversikt over mutasjonsanalyser, indikasjon

Mutasjonsanalyse	Indikasjon	Minimum tumorandel
EGFR	Pulmonalt adenokarsinom (primært og metastase) Reflekstest etter algoritme.	10%
NRAS-BRAF (MM)	Metastaser fra malignt melanom Reflekstest.	10%
Kolonpakke (KRAS, NRAS-BRAF)	Kolorektalt karsinom og metastaser fra dette etter klinisk rekvisisjon.	10%
MSI (kolorektalt tumorvev)	Kolorektalt karsinom og metastaser fra dette etter klinisk rekvisisjon. Primært eller metastastisk kolorektalt karsinom av pasienter < 60 år (reflekstest)	20%
MSI (ikke-kolorektalt tumorvev)	Generelt etter klinisk rekvisisjon. Hos pasienter < 60 år kan overveies reflekstest.	20%

Det er viktig først å undersøke om det er materiale ved avdelingen. Dette gjelder både snitt og blokker (evt. om det er mer materiale igjen i blokken).

Når rekvisisjon er fylt ut av kliniker:

Merkantilt har fått opplysninger/remissen og funnet aktuelle preparatnummer og tilhørende snitt. Disse er lagt i posthylla til aktuelle lege. Gi beskjed til histologisk enhet, molpatansvarlig, om hvilken blokk det skal skjæres snitt fra, markér på aktuelle snitt for tumorområde og tumorprosent. Legges i boks for molpat på histologisk enhet.

Ved evt. egen forsendelse:

Dersom en mutasjonsanalyse ikke kan utføres på Idylla og må sendes til SUS, skal det legges HE-snittet som skal sendes samt en notat om hvorfor den skal sendes i boks for molpat på histologisk enhet. Molpatansvarlig har ansvar for å finne aktuelle blokk til HE-snittet og levere den til Merkantil for å sende til SUS.


Diktér hva som skal bestilles slik at merkantilt kan fylle ut brev, mal eller rekvisisjonsskjema.

Brevet legges i posthylla, signeres og leveres merkantilt.

Kryssreferanser:

[II.MSK.Pat.2.3.4.1-4](#)

[Snitting i forbindelse med forsendelse til annet laboratorium. Histologisk laboratorium. Histologisk enhet. Avd. for patologi. SSK](#)

 SØRLANDET SYKEHUS	Rekvirering og forsendelse av mutasjonsanalyser. Leger. Avd. for patologi. SSK.				Side: 3 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.Pat.2.6-7	Utarbeidet av: Kvalitetskoordinator Britt Bringaker	Fagansvarlig: Britta Andrea Kleist og Mahsa Fakhraee	Godkjent dato: 19.02.2023	Godkjent av: Avdelingsjef Hilde Bjørnestøl Hansen	Revisjon: 7.00

Medisinsk serviceklinikk/Avd for patologi SSK/Pasienter og brukere/Legeprosedyrer

[II.MSK.Pat.2.4-1](#)

[Forsendelse av preparat til andre laboratorier. Merkantil enhet. Avd. for patologi SSK](#)

Eksterne referanser: