

Plastikkirurgi - indikationer och remisskrav, Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Ansvar och roller	1
2.1.	Verksamhetschef och vårdenhetschef	1
2.2.	Läkare, primärvård	1
3.	Beskrivning	2
3.1.	Generella kriterier	2
3.2.	Bröst – benigna tillstånd	2
3.3.	Bröst – maligna tillstånd	2
3.4.	Buk	2
3.5.	Hudöverskott på armar, lår, ögonlock, hals etc	3
3.6.	Ärr	3
3.7.	Borttagning av tatuering	3
3.8.	Lipödem och lymfödem	3
3.9.	Hudtumörer och andra huddefekter	3
3.10.	Svårläkta sår	3
4.	Plan för kommunikation och implementering	3
5.	Dokumentinformation	3
6.	Referenser	4

1. Syfte och omfattning

Syftet är att säkerställa att de patienter som remitteras till plastikkirurg uppfyller de kriterier som finns för plastikkirurgisk operation med nedanstående tillstånd, samt att avgränsa uppdraget gentemot estetisk plastikkirurgi och andra specialiteter som allmänkirurgi, dermatologi eller ÖNH.

2. Ansvar och roller

2.1. Verksamhetschef och vårdenhetschef

Ansvarar för att denna rutin är känd inom berörd verksamhet samt ansvarar för att säkerställa att rutinen efterföljs.

2.2. Läkare, primärvård

Remitterande läkare ansvarar att tillämpa denna rutin i förkommande fall.

3. Beskrivning

3.1. Generella kriterier

För att vara aktuell för plastikkirurgisk vård gäller som huvudregel normalvikt, dvs BMI upp till 25. För bukplastik accepteras upp till BMI 27 utifrån nationella riktlinjer beslutade 2023.

Aktiva rökare opereras inte. Rökstopp och nikotinfrihet (snus och nikotinpreparat inkluderade) 4-6 veckor innan och 4-6 veckor efter operation är ett minimikrav. Nikotinbrukare provtas (S-kotinin) inför operation för att säkerställa detta.

3.2. Bröst – benigna tillstånd

Bröstförstoring av hypoplastiska bröst görs inte inom offentligt finansierad vård. Aplasi av ena eller båda bröstena är en missbildning som kan motivera operation. Ren ptos åtgärdas inte.

Bröstreduktionsplastik erbjuds enligt nationella riktlinjer till kvinnor med uttalade upplevda besvär som bedöms bero på bröstens storlek. BMI under 30 samt nikotinfrihet krävs. Asymmetriska bröst är ett normaltillstånd som inte åtgärdas, undantag vid stor sidoskillnad. För mer information hänvisas till [Nationellt kliniskt kunskapsstöd - Bröstreduktionsplastik](#)

Gynekomasti opereras oftast inte men normalviktiga män med gynekomasti grad III/IV eller uttalad smärta kan vara aktuella för operation om bakomliggande orsak är utredd. Denna utredning görs av inremitterande. Pubertets-gynekomasti är vanligt och går ofta i regress innan 20 års ålder. Brukare av anabola steroider utanför sjukvård accepteras inte för kirurgi.

3.3. Bröst – maligna tillstånd

Bröstcancer utreds av bröstmottagningen i Gävle och opereras av bröstkirurg. Patienter bör enligt vårdprogram informeras om möjligheterna till rekonstruktion i samband med canceroperationen eller som en senare åtgärd. Kvinnor med förhöjd cancerrisk kan i vissa fall erbjudas riskreducerande mastektomi och direktrekonstruktion.

Både rekonstruktion med protes eller autolog vävnad kan vara aktuellt, det görs dock inte mikrokirurgiska rekonstruktioner i regionen. Symmetriserande kirurgi görs vid behov. BMI upp till 30 kan accepteras.

3.4. Buk

Vid hängbuk med besvär av svampinfektion, eksem eller överhäng som ger funktionsnedsättning, kan bukplastik övervägas. Efter mycket stor vikttnedgång, t.ex efter bariatrisk kirurgi, kan BMI upp till 27 accepteras vid svåra besvär. Nedhäng över ljumsken på mer än 5 cm är i de flesta fall en nödvändig, men ensamt inte tillräcklig, förutsättning för att bli opererad.

3.5. Hudöverskott på armar, lår, ögonlock, hals etc

Görs inte inom offentligt finansierad vård. Hängande ögonlock som skymmer pupillen kan dock opereras.

3.6. Ärr

Vanpyrdande ärr åtgärdas som regel inte. Undantag kan göras för ärr i ansiktet och ärr som ger funktionsnedsättning, t.ex rörelseinskränkning.

3.7. Borttagning av tatuering

Görs inte inom offentligt finansierad vård.

3.8. Lipödem och lymfödem

Lipödem handläggs inte av kirurgkliniken och inte heller av plastikkirurgiska kliniker på landets universitetssjukhus.

Patienter med **lymfödem** med BMI <30 där den bakomliggande orsaken är utredd och där lymfödem påvisats med scintigrafi, kan efter minst 6 månaders kompressionbehandling vara aktuella för plastikkirurgisk behandling.

3.9. Hudtumörer och andra huddefekter

Alla hudtumörer och andra hudsjukdomar ska bedömas av dermatolog innan kirurgisk behandling. Kirurgisk behandling görs av dermatolog, kirurg- eller ÖNH-läkare, men i de fall plastikkirurgiska tekniker krävs för ett bra resultat kan plastikkirurg konsulteras.

3.10. Svårläkta sår

Kroniska, stora eller av andra skäl svårläkta sår kan efter utredning av bakomliggande orsak och blodcirkulation i området bli aktuella för plastikkirurgisk behandling.

4. Plan för kommunikation och implementering

Dokumentets extra uppföljare är berörda VEC inom VO Kirurgi samt verksamhetsutvecklare Hälsoval Region Gävleborg.

5. Dokumentinformation

Upprättare sen tidigare Torbjörn Söderström, överläkare Gävle och Erik Eggert överläkare Hudiksvall VO Kirurgi.

Senaste revisionen granskad av Erik Eggert, överläkare Hudiksvall, Karin Åhländer Lindwall, överläkare Gävle VO Kirurgi samt Per Melander, allmänspecialist Hälsoval Region Gävleborg.

6. Referenser

Dokument	Plats
Mastodynii, information till Primärvården - VO Kirurgi	Platina ID 09-278468
Knöl i bröstet hos barn – Information till primärvård gällande remittering till specialistvård, VO BUS och VO Kirurgi	Platina ID 09-699718
Remissbedömning avseende patienter som kan opereras på kirurgmottagningen i lokalbedövning, VO Kirurgi	Platina ID 09-262567

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet