

DCCG'S NATIONALE RETNINGSLINIER FOR DIAGNOSTIK OG BEHANDLING AF KOLOREKTAL CANCER		
<b>Tumorperforation</b>		
Forfattere: BB	Gælder fra: 1. januar 2013	Gælder til: 15. februar 2016

## Rekommandationer

- Perforation af tumor til den peritoneale overflade bør rapporteres D

Defineres som perforation gennem tumorområdet til den peritoneale overflade (1)(5). Ofte vil denne perforation være erkendt klinisk. Og det er ikke altid muligt at verificere denne ved den patoanatomiske undersøgelse. Tumorperforation er en højrisikofaktor (1)(3),(2) (4)(Swany 2010 4), og patienten behandles som havende en pT4 tumor. Dette uanset om perforationen er opstået før eller under operationen. Der foreligger en dansk undersøgelse, som fandt at intraoperativ perforation af mesorektum øger risikoen for lokalt recidiv og fjernmetastaser af rektumcancer (Bülow 2011 2b).

Penetration ud i mesokolon, retroperitoneum eller andet organ/ bugvæg klassificeres ikke som tumorperforation i denne sammenhæng, og dette må indgå i vurderingen af radikaliteten.

Det kan være vanskeligt på histologisk grundlag alene at afgøre om der er perforation eller ej. Entydige kriterier er ikke beskrevet i litteraturen. Abscedering med konneks til både tumor og den peritoneale overflade kan være en rettesnor, men isoleret peritonitis med fremmedlegemer på overfladen er ikke i sig selv tilstrækkeligt.