



2026-05-04

Förändrad rapportering av molekylärpatologiska analyser

Vi vill informera om en planerad förändring i hur vi framöver formulerar och presenterar våra molekylärpatologiska analyser.

Hittills har vi, utöver de genomiska fynden, ofta inkluderat en kommentar kring läkemedelsrelevans och möjlig terapikoppling (t.ex. "associerad med respons vid EGFR-TKI" eller "osannolik respons vid EGFR-antikropp"). Det blir dock alltmer utmanande för oss som granskar analyserna att kontinuerligt hålla oss uppdaterade kring läkemedelsutvecklingen, inklusive aktuella godkännanden (FDA, EMA och nationellt via exempelvis Janus) samt värdering av off-label-indikationer. De beslutsstödsystem (mjukvara) som finns tillgängliga idag ger inte heller tillräckligt säker vägledning.

För att minimera risken för missvisande information – både för behandlande kliniker och patienter – kommer vi därför att förändra vårt arbetssätt. Framöver kommer våra utlåtanden att fokusera på de molekylära fynden i kombination med en biologisk/mekanistisk tolkning (t.ex. "aktiverande mutation", "inaktiverande mutation", "trolig resistensmarkör"), utan att explicit ange läkemedelsrespons eller specifika behandlingsrekommendationer.

Exempel på förändringen:

- *Lungcancer, nuvarande formulering:*
"Mutation detekteras i EGFR (deletion i exon 19). Denna mutation är associerad med respons vid EGFR-TKI-terapi."
- *Framåt:*
"Mutation detekteras i EGFR (deletion i exon 19). Detta är en patogen och aktiverande mutation."
- *Koloncancer, nuvarande formulering:*
"Mutation detekteras i KRAS kodon 12 (c.35G>T, p.G12V). Mutationer i KRAS medför att respons vid EGFR-antikroppsterapi är osannolik."
- *Framåt:*
"Mutation detekteras i KRAS kodon 12 (c.35G>T, p.G12V). Detta är en patogen och aktiverande mutation."



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

Nyheter från

Klinisk patologi
Akademiska laboratoriet



Vi kommer fortsatt att tydligt ange när det rör sig om kända resistensmutationer.

Vi är medvetna om att detta innebär en förändring som kan påverka flera organområden. Vår bedömning är dock att detta arbetssätt är mer patientsäkert och korrekt, då ansvaret för den aktuella läkemedelsbedömningen bör ligga hos behandlande klinik, baserat på gällande vårdprogram, rekommendationer och regional/nationell tillgång.

Med Vänlig hälsning

Sylwia Libard
Medicinskt ledningsansvarig
Klinisk patologi
Akademiska sjukhuset
Postadress: 751 85 Uppsala
Tel: 018-611 38 27

Kristina Nilsson
Bitr. Verksamhetschef
Klinisk patologi
Akademiska sjukhuset
Postadress: 751 85 Uppsala
Tel: 018-617 41 71