

Ļaundabīgo audzēju sekundārā diagnostika noteiktām lokalizācijām

(Pielikums MK [20.12.2016.](#) noteikumu Nr. 839 redakcijā)

Audzēja veids (diagnozes kods atbilstoši SSK-10 ar atvasinātajām klasifikācijām)	Diagnozes morfoloģiska apstiprināšana	Izmeklējumi slimības izplatības novērtēšanai	Citi papildu izmeklējumi	Turpmākās terapijas taktikas lēmuma pieņēmējs
<p>1. Krūts vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – Z03.150; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – C50 un blakusdiagnoze – Z03.150)</p>	<p>1.1. Veic šādus izmeklējumus: 1.1.1. krūts veidojuma vaļēja vai svārpsta (<i>core</i>) biopsiju (taustes vai stereotaktiskā, vai ultrasonogrāfijas kontrolē) vai tievās adatas aspirāciju; 1.1.2. nepieciešamības gadījumā atstājot biopsijas vietā (audzēja masā) klipsi vai marķieri; 1.1.3. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu</p>	<p>1.2. Ņemot vērā klīnisko vēža stadiju, veic šādus izmeklējumus: 1.2.1. ja vēzis ir stadijā no 0 līdz IIB, veic: 1.2.1.1. kaulu scintigrāfiju, ja ir sāpes kaulos vai palielināts sārmainās fosfatāzes līmenis serumā; 1.2.1.2. krūškurvja datortomogrāfiju, ja ir elpošanas traucējumi; 1.2.1.3. vēdera dobuma datortomogrāfiju, ja ir palielināts sārmainās fosfatāzes līmenis serumā vai izmainītas aknu proves, vai ir sūdzības vai simptomi, kas</p>	<p>1.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic: 1.3.1. laboratoriskos izmeklējumus, nosakot: 1.3.1.1. gammaglutamīntransfērāzes līmeni serumā; 1.3.1.2. sārmainās fosfatāzes līmeni serumā; 1.3.1.3. nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielas ievadīšanu; 1.3.2. ja reģionālie (paduses, parasternālie, infraklavikulārie, supraklavikulārie) limfmezgli ir taustāmi, izņemot vēža IV stadiju, veic limfmezgla punkciju vai biopsiju un parauga</p>	<p>1.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās vismaz viens ķirurgs, kas specializēties krūts slimību ārstēšanā, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits, izņemot gadījumu, ja reģionālajos limfmezglos nav atrastas metastāzes (c/pNo), tad lēmumu pieņem</p>

		<p>saistīti ar vēdera dobuma orgāniem;</p> <p>1.2.1.4. iegurņa orgānu datortomogrāfiju, ja ir sūdzības vai simptomi, kas saistīti ar iegurņa orgāniem;</p> <p>1.2.2. ja ir metastātisks vēzis vai vēzis III vai IV stadijā, veic:</p> <p>1.2.2.1. krūškurvja datortomogrāfiju;</p> <p>1.2.2.2. vēdera dobuma datortomogrāfiju;</p> <p>1.2.2.3. iegurņa orgānu datortomogrāfiju, ja ir klīniskas indikācijas;</p> <p>1.2.2.4. kaulu scintigrāfiju</p>	<p>morfoloģisku izmeklēšanu</p>	<p>ārstējošais ārsts (ķirurgs, kas specializējies krūts slimību ārstēšanā)</p>
<p>2. Priekšdziedzera vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.161; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C61 un blakusdiagnoze – Z03.161)</p>	<p>2.1. Ja iepriekš nav veikta prostatas veidojuma biopsija, tad veic:</p> <p>2.1.1. biopsiju (transrektālas vai perineālas ultrasonogrāfijas kontrolē);</p> <p>2.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu</p>	<p>2.2. Ņemot vērā klīnisko vēža stadiju un pacienta veselības stāvokli, veic šādus izmeklējumus:</p> <p>2.2.1. kaulu scintigrāfiju, ja ir kāds no šādiem gadījumiem:</p> <p>2.2.1.1. vēzis ir T1 stadijā un PSA līmenis ir lielāks 20 ng/ml;</p> <p>2.2.1.2. vēzis ir T2 stadijā un PSA līmenis ir lielāks 10 ng/ml;</p> <p>2.2.1.3. vēzis ir T3 vai T4 stadijā;</p> <p>2.2.1.4. glīsona</p>	<p>2.3. Netiek veikti</p>	<p>2.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās vismaz viens urologs, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits</p>

		<p>indekss lielāks vai vienāds ar 8; 2.2.1.5. pacientam ir simptomi, kas liecina par metastāzēm kaulos; 2.2.2. iegurņa orgānu magnētisko rezonansi vai iegurņa orgānu datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja tiek plānota radikāla prostatas operācija</p>		
<p>3. Bronhu, plaušu vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.134; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C34 un blakusdiagnoze – Z03.134)</p>	<p>3.1. Ja iepriekš nav veikta plaušu veidojuma biopsija, tad veic šādus izmeklējumus: 3.1.1. plaušu veidojuma biopsiju bronhoskopijas laikā vai transtorakāli datortomogrāfijas vai rentgena kontrolē; 3.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu; 3.1.3. krēpu citoloģisku analīzi plaušu centrālās daļas audzēja gadījumā, ja tā nav veikta iepriekš vai ja medicīnisku indikāciju dēļ nav iespējams veikt bronhoskopiju</p>	<p>3.2. Ņemot vērā klīnisko vēža stadiju, veic šādus izmeklējumus: 3.2.1. krūškurvja un vēdera augšējās daļas datortomogrāfiju ar kontrastvielu, tai skaitā no plaušu galotnēm līdz nieru apakšējam polam un ietverot abas virsnieres un aknu apvidu; 3.2.2. kaulu scintigrāfiju, ja pacientam ir simptomi vai sūdzības, kas liecina par metastāzēm kaulos; 3.2.3. no vēža II stadijas – galvas smadzeņu magnētisko rezonansi vai</p>	<p>3.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic: 3.3.1. plaušu funkcionālo rādītāju noteikšanu; 3.3.2. videnes limfmezglu biopsiju mediastinoskopijas, datortomogrāfijas vai endobronhiālas ultrasonogrāfijas kontrolē; 3.3.3. nieru funkcionālo rādītāju noteikšanu, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu</p>	<p>3.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās torakālais ķirurgs, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits</p>

		datortomogrāfiju ar kontrastvielu		
4. Ādas vēzis, izņemot melanomu (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.144; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C44 un blakusdiagnoze – Z03.144)	4.1. Veic šādus izmeklējumus: 4.1.1. ādas veidojuma biopsiju ar kādu no šādām metodēm: 4.1.1.1. incīzijas jeb perforācijas biopsija, audu paraugu paņemot līdz dermas retikulārajam slānim; 4.1.1.2. ekcīzijas biopsija, veidojumu izņemot līdz tauku slānim ar šuvju uzlikšanu; 4.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu	4.2. Veic šādus izmeklējumus: 4.2.1. limfmezglu ultrasonogrāfiju, ja pacientam ar ādas veidojumu ir taustāmi limfmezgli; 4.2.2. magnētisko rezonansi, ja pastāv aizdomas par bazaliomu un ādas plakanšūnu vēzi un ir kāds no šādiem gadījumiem: 4.2.2.1. skarti kauli; 4.2.2.2. skartas cīpslas; 4.2.2.3. aizdomas par perineirālu izplatību; 4.2.2.4. invāzija mīkstajos audos	4.3. Ja pacientam ar plakanšūnu vēzi ir taustāmi limfmezgli vai ultrasonogrāfijā ir konstatētas izmaiņas limfmezglos, tad veic: 4.3.1. vaļēju vai svārpsta limfmezglu biopsiju vai limfmezgla punkciju; 4.3.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu	4.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās ķirurgs, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits
5. Resnās un taisnās zarnas vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze Z03.118–Z03.120; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C18–C20 un blakusdiag	5.1. Ja iepriekš nav veikta kolorektāla veidojuma biopsija, tad veic: 5.1.1. biopsiju kolonskopijas laikā; 5.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu	5.2. Veic šādus izmeklējumus: 5.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju; 5.2.2. krūškurvja datortomogrāfiju ar/bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm; 5.2.3. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu; 5.2.4. vēdera dobuma magnētisko rezonansi, ja vēdera dobuma datortomogrāfijā atklāj metastāzes	5.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu	5.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās vismaz divi ķirurgi ar pieredzi kolorektālā vēža ķirurģijā, onkologs ķīmijterapeits un radiologs terapeits

noze – Z03.118–Z03.120)		aknās, kuras ir potenciāli operējamas; 5.2.5. transrektālu ultrasonogrāfiju mazā iegurņa orgāniem, ja taisnās zarnas audzējs lokalizēts mazā iegurņa orgānu robežās vai anālajā apvidū; 5.2.6. iegurņa orgānu magnētisko rezonansi, ja transrektālā ultrasonogrāfija nesniedz pietiekošu informāciju vai ir aizdomas par audzēja izplatību ārpus mazā iegurņa orgānu robežām		
6. Kuņģa vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.116; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C16 un blakusdiagnoze – Z03.116)	6.1. Ja iepriekš nav veikta kuņģa veidojuma biopsija, tad veic: 6.1.1. biopsiju gastrokopijas laikā; 6.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu	6.2. Veic šādus izmeklējumus: 6.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju; 6.2.2. krūškurvja datortomogrāfiju ar/bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm; 6.2.3. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu; 6.2.4. vēdera dobuma magnētisko rezonansi, ja vēdera dobuma datortomogrāfijā atklāj metastāzes	6.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic: 6.3.1. ascīta punkciju un ascīta citoloģisku izmeklēšanu, ja atrod brīvu šķidrumu vēdera dobumā; 6.3.2. nieru funkcionālo rādītāju noteikšanu, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu	6.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās ķirurgs, radiologs, diagnostis, onkologs, ķīmijterapeits un radiologs terapeits

		<p>aknās, kuras ir potenciāli operējamas;</p> <p>6.2.5. iegurņa orgānu ultrasonogrāfiju, ja vēdera dobuma datortomogrāfijā konstatētas izmaiņas olnīcās;</p> <p>6.2.6. kuņģa rentgenkontrastvielas izmeklējumu ar bāriju, ja izmeklējums nav veikts iepriekš un nav iespējams veikt citus šajā apakšpunktā minētus izmeklējumus, tai skaitā gastrokopiju ar biopsiju</p>		
<p>7. Nieres vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.164; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze - C64 un blakusdiagnoze – Z03.164)</p>	<p>7.1. Veic vienu no šādiem izmeklējumiem:</p> <p>7.1.1. punkciju vai svārpsta biopsiju ultrasonogrāfijas kontrolē pacientiem ar neoperējamu audzēju vai neskaidru diagnozi;</p> <p>7.1.2. biopsiju no radikālās operācijas materiāla;</p> <p>7.1.3. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu</p>	<p>7.2. Veic šādus izmeklējumus:</p> <p>7.2.1. iegurņa orgānu datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja pastāv klīniskas indikācijas;</p> <p>7.2.2. krūškurvja rentgenogrāfiju;</p> <p>7.2.3. krūškurvja datortomogrāfiju ar/bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm;</p> <p>7.2.4. galvas smadzeņu magnētisko rezonansi vai datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja pastāv</p>	<p>7.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu</p>	<p>7.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās urologs, ķirurgs, radiologs, diagnostis un onkologs ķīmijterapeits</p>

		<p>klīniskas indikācijas; 7.2.5. kaulu scintigrāfiju, ja pacientam ir simptomi vai sūdzības, kas liecina par metastāzēm kaulos; 7.2.6. vēdera dobuma orgānu magnētiskā rezonanse, ja ir klīniskās indikācijas un ja tas maina ārstēšanas taktiku</p>		
<p>8. Urīnpūšļa vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.167; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – C67 un blakusdiagnoze – Z03.167)</p>	<p>8.1. Veic šādus izmeklējumus: 8.1.1. veic biopsiju cistoskopijas laikā; 8.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu</p>	<p>8.2. Veic šādus izmeklējumus: 8.2.1. vēdera dobuma un iegurņa orgānu datortomogrāfiju ar/bez kontrastvielas, ja plānots veikt staru terapiju; 8.2.2. vēdera dobuma un iegurņa orgānu magnētisko rezonansi, ja plānota operācija; 8.2.3. krūškurvja rentgenogrāfiju; 8.2.4. krūškurvja datortomogrāfiju ar/bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm; 8.2.5. kaulu scintigrāfiju, ja pacientam ir simptomi vai sūdzības, kas liecina par</p>	<p>8.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu</p>	<p>8.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās urologs, radiologs, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits</p>

		metastāzēm kaulos; 8.2.6. eksekretoro vai/un retrogrādo urogrāfiju, ja pastāv klīniskas indikācijas		
9. Aizkuņģa dziedzera vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.125; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C25 un blakusdiagnoze – Z03.125)	9.1. Veic šādus izmeklējumus: 9.1.1. biopsiju vienā no šādiem veidiem: 9.1.1.1. endoskopiskās ultrasonogrāfijas laikā; 9.1.1.2. endoskopiskās retrogrādās holangiopankreatogrāfijas laikā; 9.1.1.3. diagnostiskās laparoskopijas laikā; 9.1.1.4. no operācijas materiāla; 9.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu	9.2. Veic šādus izmeklējumus: 9.2.1. krūškurvja datortomogrāfiju bez kontrastvielas; 9.2.2. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja šāds izmeklējums nav iepriekš veikts; 9.2.3. magnētisko holangiopankreatogrāfiju, ja ir kāds no šādiem gadījumiem: 9.2.3.1. vēdera dobuma datortomogrāfijā nav iespējams pietiekami vizualizēt aizkuņģa dziedzera; 9.2.3.2. ir alerģija pret datortomogrāfijā ievadāmo kontrastvielu; 9.2.3.3. pastāv aizdomas par distālā žultsvada vai lielās papillas vai ampulārās daļas neoplāziju; 9.2.3.4. vēdera dobuma datortomogrāfijā diagnosticē metastāzes aknās,	9.3. Netiek veikti	9.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās ķirurgs, radiologs diagnosticē un onkologs ķīmijterapijs

		kuras ir potenciāli operējamas; 9.2.3.5. aizkuņģa dziedzera audzējs ir potenciāli operējams		
10. Dzemdes ķermeņa vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.154 - Z03.155; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C54 vai C55 un blakusdoagnoze – Z03.154 vai Z03.155)	10.1. Veic šādus izmeklējumus: 10.1.1. aspirācijas biopsiju no dzemdes dobuma vai biopsiju histeroskopijas laikā; 10.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu	10.2. Veic šādus izmeklējumus: 10.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju; 10.2.2. krūškurvja datortomogrāfiju bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm; 10.2.3. iegurņa orgānu magnētisko rezonansi ar kontrastvielu, ja pastāv aizdomas par ekstrauterīnu izplatību; 10.2.4. vēdera dobuma ultrasonogrāfiju; 10.2.5. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijā konstatētas patoloģiskas izmaiņas	10.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu	10.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās onkologs, ginekologs, radiologs, diagnostis, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits
11. Olnīcu vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.156; pēc morfoloģiskā	11.1. Veic šādus izmeklējumus: 11.1.1. biopsiju diagnostiskās laparoskopijas laikā vai no operācijas materiāla; 11.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu;	11.2. Veic šādus izmeklējumus: 11.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju; 11.2.2. krūškurvja datortomogrāfiju bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm; 11.2.3. vēdera	11.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu	11.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās onkologs, ginekologs, radiologs, diagnostis un onkologs

kā apstiprināju ma: pamatdiag noze – C56 un blakusdiag noze – Z03.156)	11.1.3. ascīta punkciju un ascīta citoloģisku izmeklēšanu, ja atrod brīvu šķidrumu vēdera dobumā	dobuma un/vai iegurņa orgānu magnētisko rezonansi, ja ir klīniskās indikācijas un ja tas maina ārstēšanas taktiku		ķīmijterapi eits
--	--	--	--	---------------------