**Ļaundabīgo audzēju sekundārā diagnostika noteiktām lokalizācijām**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 1. Krūts vēzis(pirms morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – Z03.150; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – C50 un blakusdiagnoze – Z03.150) | 1.1. Veic šādus izmeklējumus:1.1.1. krūts veidojuma vaļēja vai svārpsta (*core*) 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 | 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 saistīti ar vēdera dobuma orgāniem;1.2.1.4. iegurņa orgānu datortomogrāfiju, ja ir sūdzības vai simptomi, kas saistīti ar iegurņa orgāniem;1.2.2. ja ir metastātisks vēzis vai vēzis III vai IV stadijā, veic:1.2.2.1. krūškurvja datortomogrāfiju;1.2.2.2. vēdera dobuma datortomogrāfiju;1.2.2.3. iegurņa orgānu datortomogrāfiju, ja ir klīniskas indikācijas;1.2.2.4. kaulu scintigrāfiju;1.2.3. PET/CT veic:1.2.3.1. izņemot, klīniski I, II un ķirurģiski operējamu III stadiju;1.2.3.2.sākot no klīniskās stadijas IIIA (T3, N1, M0), ja tas maina ārstēšanas taktiku;1.2.3.3. ja datortomogrāfijas un/vai kaulu scintigrāfijas izmeklējumi rezultāti ir apšaubāmi vai neapstiprina aizdomas un, ja PET/CT veikšana mainīs ārstēšanas taktiku | 1.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic:1.3.1. laboratoriskos izmeklējumus, nosakot:1.3.1.1. gammaglutamīntransferāzes 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 reģionāie (paduses, parasternālie, infraklavikulārie, supraklavikulārie) limfmezgli ir taustāmi, izņemot vēža IV stadiju, veic limfmezgla punkciju vai biopsiju un parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 1.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās vismaz viens ķirurgs, kas specializējies krūts slimību ārstēšanā, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits, izņemot gadījumu, ja reģionālajos limfmezglos nav atrastas metastāzes (c/pN0), tad lēmumu pieņem ārstējošais ārsts (ķirurgs, kas specializējies krūts slimību ārstēšanā) |
| 2. Priekšdziedzera vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.161;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C61 un blakusdiagnoze – Z03.161) | 2.1. Ja iepriekš nav veikta prostatas veidojuma biopsija, tad veic:2.1.1. biopsiju (transrektālas vai perineālas ultrasonogrāfijas kontrolē);2.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 2.2. Ņemot vērā klīnisko vēža stadiju un pacienta veselības stāvokli, veic šādus izmeklējumus:2.2.1. kaulu scinitigrāfiju, ja ir kāds no šādiem gadījumiem:2.2.1.1. vēzis ir T1 stadijā un PSA līmenis ir lielāks 20 ng/ml;2.2.1.2. vēzis ir T2 stadijā un PSA līmenis ir lielāks 10 ng/ml;2.2.1.3. vēzis ir T3 vai T4 stadijā;2.2.1.4. glīsona 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 | 2.3. Netiek veikti | 2.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās vismaz viens urologs, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 3. Bronhu, plaušu vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.134;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C34 un blakusdiagnoze – Z03.134) | 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 | 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 datortomogrāfiju ar kontrastvielu;3.2.4. PET/CT veic:3.2.4.1. sākot no IA (T1; N0) stadijas līdz IIIC (T3; N3) stadijai, ja izmeklējuma veikšana mainīs ārstēšanas taktiku;3.2.4.2. no galvaskausa pamatnes līdz ceļu līmenim vismaz 4 nedēļu laikā pirms terapijas uzsākšanas;3.2.5. PET/CT atrastās (vispozitīvākās) vietas ir histoloģiski jāapstiprina. | 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 | 3.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās torakālais ķirurgs, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 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 vai mutes, sejas un žokļu ķirurgs, ja ādas veidojuma lokalizācija ir uz sejas, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 5. Resnās un taisnās zarnas vēzis vai tūpļa un tūpļa kanāla vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze Z03.118–Z03.121;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C18–C21 un blakusdiagnoze – Z03.118–Z03.121) | 5.1. Ja iepriekš nav veikta veidojuma biopsija, tad veic:5.1.1. biopsiju kolonoskopijas vai rektoskopijas laikā;5.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 5.2. Veic šādus izmeklējumus:5.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju;5.2.2. krūškurvja datortomogrāfiju ar kontrastvielu vai bez tās, 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 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 pietiekamu informāciju vai ir aizdomas par audzēja izplatību ārpus mazā iegurņa orgānu robežām; 5.2.7. sievietēm ar tūpļa vai tūpļa kanāla veidojumu veicama ginekoloģiskā izmeklēšana;5.2.8.PET/CT veic:5.2.8.1. ja ir aizdomas par metastāzēm, sākot no M1 un, ja vēzis ir potenciāli operējams;5.2.8.2. ja pacientam ir nozīmīga alerģija pret joda un/vai gadolīna kontrastvielu;5.2.8.3. ja pacientam ir hroniska nieru slimība IIIB bez dialīzes pacientiem; 5.2.8.4. ja radioloģisko izmeklējumu rezultāti ir apšaubāmi vai neapstiprina aizdomas un, ja PET/CT veikšana mainīs ārstēšanas taktiku | 5.3. Veic šādas pārbaudes: 5.3.1. nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu;5.3.2. laboratorisks izmeklējums cilvēka imūndeficīta vīrusa infekcijas noteikšanai;5.3.3. nosaka limfocītu CD4 virsmas receptoru līmeni, ja pierādīta cilvēka imūndeficīta vīrusa infekcija | 5.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās vismaz divi ķirurgi ar pieredzi kolorektālā vēža ķirurģijā, onkologs ķīmijterapeits un radiologs terapeits |
| 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 gastroskopijas 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 aknās, kuras ir potenciāli operējamas;6.2.5. iegurņa orgānu ultrasonogrāfiju, ja vēdera dobuma datortomogrāfijā konstatētas izmaiņas olnīcās;6.2.6. kuņģa rentgenkontrastvielas izmeklējumu ar bāriju, ja izmeklējums nav veikts iepriekš un nav iespējams veikt citus šajā apakšpunktā minētus izmeklējumus, tai skaitā gastroskopiju ar biopsiju | 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 diagnosts, onkologs ķīmijterapeits un radiologs terapeits |
| 7. Nieres vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.164;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze - C64 un blakusdiagnoze – Z03.164) | 7.1. Veic vienu no šādiem izmeklējumiem:7.1.1. punkciju vai svārpsta biopsiju ultrasonogrāfijas kontrolē pacientiem ar neoperējamu audzēju vai neskaidru diagnozi;7.1.2. biopsiju no radikālās operācijas materiāla;7.1.3. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 7.2. Veic šādus izmeklējumus:7.2.1. iegurņa orgānu datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja pastāv klīniskas indikācijas;7.2.2. krūškurvja rentgenogrāfiju;7.2.3. krūškurvja datortomogrāfiju ar/bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm;7.2.4. galvas smadzeņu magnētisko rezonansi vai datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja pastāv 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 | 7.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu | 7.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās urologs, ķirurgs, radiologs diagnosts un onkologs ķīmijterapeits |
| 8. Urīnpūšļa vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.167;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – C67 un blakusdiagnoze – Z03.167) | 8.1. Veic šādus izmeklējumus:8.1.1. veic biopsiju cistoskopijas laikā;8.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 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 metastāzēm kaulos;8.2.6. eksekretoro vai/un retrogrādo urogrāfiju, ja pastāv klīniskas indikācijas | 8.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu | 8.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās urologs, radiologs diagnosts, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 9. Aizkunģa 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 holangiopankretogrāfijas 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 holangiopankretogrāfiju, ja ir kāds no šādiem gadījumiem:9.2.3.1. vēdera dobuma datortomogrāfijā nav iespējams pietiekami vizualizēt aizkuņģa dziedzeri;9.2.3.2. ir alerģija pret datortomogrāfijā ievadāmo kontrastvielu;[9.2](https://likumi.lv/doc.php?id=263457#n9.2).[3.3](https://likumi.lv/doc.php?id=263457#n3.3). pastāv aizdomas par distālā žultsvada vai lielās papillas vai ampulārās daļas neoplāziju;9.2.3.4. vēdera dobuma datortomogrāfijā diagnosticē metastāzes aknās, kuras ir potenciāli operējamas;9.2.3.5. aizkuņģa dziedzera audzējs ir potenciāli operējams | 9.3. Netiek veikti | 9.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās ķirurgs, radiologs diagnosts un onkologs ķīmijterapeits |
| 10. Dzemdes ķermeņa vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.154 -Z03.155;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C54 vai C55 un blakusdiagnoze – 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 diagnosts, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 11. Olnīcu vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.156;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze – C56 un blakusdiagnoze – Z03.156) | 11.1. Veic šādus izmeklējumus:11.1.1. biopsiju diagnostiskās laparoskopijas laikā vai no operācijas materiāla;11.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu;11.1.3. ascīta punkciju un ascīta citoloģisku izmeklēšanu, ja atrod brīvu šķidrumu vēdera dobumā | 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 dobuma un/vai iegurņa orgānu magnētisko rezonansi, ja ir klīniskās indikācijas un ja tas maina ārstēšanas taktiku | 11.3. Nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu | 11.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās onkologs ginekologs, radiologs diagnosts un onkologs ķīmijterapeits |
| 12. Centrālās nervu sistēmas vēzis(pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.170–Z03.172; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C70–C72 un blakusdiagnoze – Z03.170–Z03.172) | 12.1. Veic šādus izmeklējumus:12.1.1. ja iespējams, veic smadzeņu veidojuma biopsiju (datortomogrāfijas kontrolē);12.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 12.2. Veic šādus izmeklējumus: 12.2.1. magnētisko rezonansi galvas smadzenēm vai12.2.2. magnētisko rezonansi galvai vai muguras smadzenēm ar kontrastvielu;12.2.3. datortomogrāfijas angiogrāfiju galvas smadzenēm, kakla asinsvadiem vai muguras smadzenēm vai digitālo subtrakcijas angiogrāfiju galvas smadzenēm vai kakla vai muguras smadzeņu asinsvadiem;12.2.4. datortomogrāfijas mielogrāfiju, ja magnētiskās rezonanses izmeklējums ir kontrindicēts;12.2.5. kaulu scintigrāfiju, ja pacientam ir simptomi vai sūdzības, kas liecina par metastāzēm kaulos;12.2.6. krūškurvja rentgenogrāfiju;12.2.7. krūškurvja datortomogrāfiju ar vai bez kontrastvielas, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm;12.2.8. vēdera dobuma ultrasonogrāfiju;12.2.9. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijā konstatētas patoloģiskas izmaiņas | 12.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic:12.3.1. lumbālpunkciju cerebrospinālā šķidruma iegūšanai; 12.3.2. kaulu smadzeņu biopsiju;12.3.3. nosaka nieru funkcionālos rādītājus, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu | 12.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās neirologs, neiroķirurgs, radiologs diagnosts, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 13. Vairogdziedzera vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.173;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C73 un blakusdiagnoze – Z03.173) | 13.1. Veic vairogdziedzera veidojuma:13.1.1. tievās adatas aspirāciju (ultrasonogrāfijas kontrolē);13.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 13.2. Veic šādus izmeklējumus: 13.2.1. vairogdziedzera un kakla ultrasonogrāfiju (iekļaujot kakla centrālos un sānu nodalījumus), ja iepriekš nav vērtētas vai nav pietiekami izvērtētas pārējās kakla struktūras;13.2.2. datortomogrāfiju ar kontrastvielu kaklam vai krūškurvja dobuma orgāniem, ja rodas aizdomas par lieliem veidojumiem kakla rajonā vai substernāliem veidojumiem;13.2.3. balss saišu izmeklēšanu (kakla audu ultrasonogrāfija, netiešā laringoskopija vai optiskā laringoskopija), ja:13.2.3.1. pacientam ir sūdzības, kuras saistītas ar balss saišu aparātu;13.2.3.2. pacientam ir bijusi ķirurģiska iejaukšanās, kuras laikā skarti *n.laryngeus recurrens* un *n.vagus*;13.2.3.3. pacientam ir liels centrālās kakla daļas veidojums | 13.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic:13.3.1. kakla limfmezglu biopsiju;13.3.2. nieru funkcionālo rādītāju noteikšanu, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu; 13.3.3. tireoglobulīna līmeņa noteikšanu, ja iepriekš ir veikta ķirurģiska iejaukšanās vairogdziedzerī | 13.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās endokrinologs, otolaringologs, ķirurgs ar pieredzi vairogdziedzera ķirurģijā, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 14. Melanoma (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.143;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C43 un blakusdiagnoze – Z03.143) | 14.1. Veic šādus izmeklējumus:14.1.1. ādas veidojuma biopsiju ar kādu no šādām metodēm:14.1.1.1. ekcīzijas biopsiju (elipsveida vai perforācijas, vai kiretāžas, vai dziļās skūšanas metodē) ar 1–3 mm atkāpi veselos audos;14.1.1.2. incīzijas jeb perforācijas biopsiju, audu paraugu ņemot no palmārajām ķermeņa vietām vai pirkstu vai sejas, vai ausu daļām; 14.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 14.2. Veic šādus izmeklējumus:14.2.1. limfmezglu ultrasonogrāfiju, ja pacientam ar ādas veidojumu ir taustāmi limfmezgli;14.2.2. pacientiem ar vēzi 0, I un II stadijā atbilstoši klīniskiem simptomiem veic: 14.2.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju;14.2.2.2. krūškurvja datortomogrāfiju, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm;14.2.2.3. vēdera un iegurņa dobuma ultrasonogrāfiju;14.2.2.4. vēdera vai iegurņa dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijas attēlā ir patoloģiskas izmaiņas;14.2.3. pacientiem ar biezām melanomām un vēzi III vai IV stadijā veic:14.2.3.1. krūškurvja rentgenogrāfiju;14.2.3.2. krūškurvja datortomogrāfiju, ja rentgena attēlā ir patoloģiskas izmaiņas;14.2.3.3. vēdera un iegurņa dobuma ultrasonogrāfiju;14.2.3.4. vēdera vai iegurņa dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijas attēlā ir patoloģiskas izmaiņas;14.2.4. pacientiem ar vēzi III C vai IV stadijā atbilstoši nepieciešamībai veic magnētiskās rezonanses izmeklējumu galvas smadzenēm;14.2.5. PET/CT veic pacientiem sākot ar klīnisko vēža stadiju III stadiju, ja izmeklējuma veikšana mainīs ārstēšanas taktiku | 14.3. Ja pacientam ar melanomu ir taustāmi limfmezgli vai ultrasonogrāfijā ir konstatētas izmaiņas limfmezglos, tad veic:14.3.1. vaļēju vai svārpsta limfmezglu biopsiju vai limfmezgla punkciju;14.3.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 14.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās ķirurgs vai mutes, sejas un žokļu ķirurgs, ja ādas veidojuma lokalizācija ir uz sejas, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |
| 15. Aknu, žultsceļu vai žultspūšļa vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.122–Z03.124;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C22–C24 un blakusdiagnoze – Z03.122–Z03.124) | 15.1. Veic divus no šādiem izmeklējumiem:15.1.1. biopsiju ultrasonogrāfijas kontrolē;15.1.2. biopsiju no radikālās operācijas materiāla;15.1.3. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 15.2. Veic šādus izmeklējumus: 15.2.1. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja šāds izmeklējums nav iepriekš veikts;15.2.2. vēdera dobuma magnētiskās rezonanses izmeklējumu ar kontrastvielu, ja veidojums ir potenciāli operējams;15.2.3. ekstrahepatiskās izplatības novērtēšanai veic:15.2.3.1. krūškurvja rentgenogrāfiju;15.2.3.2. krūškurvja datortomogrāfiju ar kontrastvielu vai bez tās, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm;15.2.3.3. kaulu scintigrāfiju, ja pacientam ir simptomi vai sūdzības, kas liecina par metastāzēm kaulos;15.2.3.4. iegurņa dobuma ultrasonogrāfiju;15.2.3.5. iegurņa dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijas attēlā ir aizdomas par metastāzēm;15.2.4. magnētiskās rezonanses holangiopankretogrāfiju ar kontrastvielu, ja ir aizdomas par žultsceļu vai žultspūšļa audzēju | 15.3. Atbilstoši nepieciešamībai veic:15.3.1. ascīta punkciju un ascīta citoloģisku izmeklēšanu, ja atrod brīvu šķidrumu vēdera dobumā; 15.3.2. aknu vēža gadījumā šādu vīrusa hepatīta B rādītāju laboratorisku noteikšanu:15.3.2.1. vīrusa hepatīta B virsmas antigēnu (HBsAg);15.3.2.2. HBeAg, HBeAb un kvantitatīvo HBV DNS rādītāju, ja HBsAg ir pozitīvs;15.3.2.3. vīrusa hepatīta B virsmas antivielas;15.3.2.4. vīrusa hepatīta B kodola imūnglobulīnu G (HBcAb IgG);15.3.2.5. kvantitatīvo HBV DNS rādītāju, ja HBcAb IgG ir pozitīvs;15.3.2.6. vīrusa hepatīta B kodola imūnglobulīnu M (HBcAb IgM) akūtos vīrusa hepatīta gadījumos;15.3.3. vīrusa hepatīta C antivielu noteikšanu aknu vēža gadījumā;15.3.4. kvantitatīvo HCV RNS rādītāju un HCV genotipu, ja pacientam ar aknu vēzi vīrusa hepatīta C antivielas ir pozitīvas;15.3.5. ja pacientam ir aknu ciroze, tās smaguma pakāpi izvērtē pēc *Child-Pugh* skalas;15.3.6. nieru funkcionālo rādītāju noteikšanu, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu | 15.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās ķirurgs ar specializāciju aknu ķirurģijā, hepatologs vai gastroenterologs, radiologs diagnosts, onkologs ķīmijterapeits un radiologs terapeits |
| 16. Lūpu, mutes dobuma vai rīkles mutes daļas vēzis (pirms morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – Z03.100–Z03.110;pēc morfoloģiskā apstiprinājuma pamatdiagnoze – C00–C10 un blakusdiagnoze – Z03.100–Z03.110) | 16.1. Veic šādus izmeklējumus: 16.1.1. biopsiju vienā no šiem veidiem:16.1.1.1. ultrasonogrāfijas kontrolē;16.1.1.2. endoskopiska izmeklējuma laikā;16.1.1.3. taustes kontrolē;16.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu | 16.2. Veic šādus izmeklējumus: 16.2.1. krūškurvja rentgenogrāfiju;16.2.2. datortomogrāfiju ar kontrastvielu (kaklam vai galvai);16.2.3. magnētisko rezonansi galvai vai kakla rajonam, ja plānota operatīva terapija;16.2.4. krūškurvja dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu vai bez tās, ja rentgena attēlā ir aizdomas par metastāzēm;16.2.5. pacientam, sākot ar vēzi III stadijā:16.2.5.1. kaulu scintigrāfiju, ja pacientam ir simptomi vai sūdzības, kas liecina par metastāzēm kaulos;16.2.5.2. vēdera dobuma ultrasonogrāfiju;16.2.5.3. vēdera dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijā konstatētas patoloģiskas izmaiņas;16.2.5.4. iegurņa dobuma ultrasonogrāfiju;16.2.5.5. iegurņa dobuma datortomogrāfiju ar kontrastvielu, ja ultrasonogrāfijas attēlā ir aizdomas par metastāzēm | 16.3. Veic šādas pārbaudes: 16.3.1. ja pacientam ir taustāmi limfmezgli vai ultrasonogrāfijā ir konstatētas izmaiņas limfmezglos, tad veic:16.3.1.1. vaļēju vai svārpsta limfmezglu biopsiju vai limfmezgla punkciju;16.3.1.2. audu parauga morfoloģisku izmeklēšanu;16.3.2. nieru funkcionālo rādītāju noteikšanu, ja plānoti izmeklējumi ar kontrastvielu | 16.4. Ārstu konsilijs, kurā piedalās otolaringologs, mutes, sejas, žokļu ķirurgs, radiologs diagnosts, onkologs ķīmijterapeits un radiologs terapeits |
| 17. Hodžkina limfoma (pirms mofoloģiskā apstirpinājuma: pamatdiagnoze – Z03.181; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze - C81 un blakusdiagnoze - Z03.181) | 17.1.Ja iepriekš nav veikti, veic šādus izmeklējumus:17.1.1.nosūta pie ķirurga limfmezgla ekcīzijas biopsijas veikšanai;17.1.2. audu morfoloģisku izmeklēšanu | 17.2.Nosaka klīnisko stadiju, veicot šādus izmeklējumus:17.2.1. pozitronu emisijas datortomogrāfiju ar ārstu konsīlija lēmumu un, ja ir pamatota onkoloģiskās saslimšanas ārstēšanas efektivitāte, kopā ar prognostiskās skalas izvērtējumu;17.2.2.ja neizpildās 17.2.1. apakšpunkta nosacījumi veic krūškurvja datortomogrāfiju;17.2.2.ja neizpildās 17.2.1. apakšpunkta vēdera dobuma datortomogrāfiju;17.2.3.ja neizpildās 17.2.1. apakšpunkta iegurņa orgānu datortomogrāfiju;17.2.4. ja neizpildās 17.2.1. apakšpunkta kaulu scintigrāfiju, ja ir sāpes kaulos | 17.3.Atbilstoši nepieciešamībai veic:17.3.2. laboratoriskos izmeklējumus, nosakot:17.3.2.1.sārmaino fosfotāzi;17.3.2.2.gammaglutamiltransferāze;17.3.2.3.laktātdehidrogenāze;17.3.2.4.albumīns;17.3.2.5.kopējais olbaltums;17.3.2.6. olbaltuma frakcijas;17.3.2.7.urīnviela;17.3.2.8.kalcijs;17.3.2.9.hlors;17.3.2.10.kālijs;17.3.2.11.nātrijs;17.3.2.12. grūtniecības tests fertīlā vecumā | 17.4. Ārstu konsīlijs, kurā piedalās vismaz 3 hematologi, pēc nepieciešamības tiek piesaistīti arī citi speciālisti. |
| 18. Ne Hodžkina limfoma (NHL) (pirms mofoloģiskā apstirpinājuma: pamatdiagnoze – Z03.182 – Z03.186; Z03.188; pēc morfoloģiskā apstiprinājuma: pamatdiagnoze - C82-C86; C88 un blakusdiagnoze – Z03.182 – Z03.186; Z03.188 | 18.1.Ja iepriekš nav veikti, veic šādus izmeklējumus:18.1.1.nosūta pie ķirurga limfmezgla ekcīzijas biopsijas veikšanai;18.1.2. audu morfoloģisku izmeklēšanu | 18.2.Nosaka klīnisko stadiju, veicot šādus izmeklējumus:18.2.1. pozitronu emisijas datortomogrāfiju ar ārstu konsīlija lēmumu un, ja ir pamatota onkoloģiskās saslimšanas ārstēšanas efektivitāte, kopā ar prognostiskā indeksa izvērtējumu; kā arī PET izmeklējums ir ar pietiekamu specifiskumu un jutīgumu (sensitivitāti) konkrētam HNL histoloģiskajam variantam;18.2.2.ja neizpildās 18.2.1. apakšpunkta nosacījumi veic krūškurvja datortomogrāfiju;18.2.2.ja neizpildās 18.2.1. apakšpunkta vēdera dobuma datortomogrāfiju;18.2.3.ja neizpildās 18.2.1. apakšpunkta iegurņa orgānu datortomogrāfiju;18.2.4. ja neizpildās 18.2.1. apakšpunkta kaulu scintigrāfiju, ja ir sāpes kaulos;18.3. nosaka Starptautisko Prognostisko indeksu (*International Prognostic Index*, IPI) vai Koriģēto Straptautisko Prognostisko indeksu (*Revised International Prognostic Index*, R-IPI) | 18.3.Atbilstoši nepieciešamībai veic:18.3.2. laboratoriskos izmeklējumus, nosakot:18.3.2.1.sārmaino fosfotāzi;18.3.2.2.gammaglutamiltransferāze;18.3.2.3.laktātdehidrogenāze;18.3.2.4.albumīns;18.3.2.5.kopējais olbaltums;18.3.2.6. olbaltuma frakcijas;18.3.2.7.urīnviela;18.3.2.8.kalcijs;18.3.2.9.hlors;18.3.2.10.kālijs;18.3.2.11.nātrijs;18.3.2.12. grūtniecības tests fertīlā vecumā | 18.4. Ārstu konsīlijs, kurā piedalās vismaz 3 hematologi, pēc nepieciešamības tiek piesaistīti arī citi speciālisti |
| 19. Lokalizācijas vieta, kas nav minēta šā pielikuma 1.–18. punktā(Z03.111–Z03.115; Z03.117; Z03.126–Z03.133; Z03.137–Z03.141; Z03.145–Z03.149; Z03.151–Z03.153; Z03.157–Z03.160; Z03.162–Z03.163; Z03.166; Z03.168–Z03.169; Z03.174–Z03.180; Z03.190–Z03.197) | 19.1. Atbilstoši medicīniskajām indikācijām veic mērķtiecīgus, pamatotus izmeklējumus diagnozes morfoloģiskai apstiprināšanai | 19.2. Atbilstoši medicīniskajām indikācijām veic mērķtiecīgus, pamatotus izmeklējumus onkoloģiskās slimības izplatības novērtēšanai | 19.3. Atbilstoši medicīniskajām indikācijām veic mērķtiecīgus, pamatotus citus papildu izmeklējumus onkoloģiskās slimības izplatības novērtēšanai | 19.4. Ārstu konsīlijs, kurā piedalās primārajā diagnostikā piesaistītais atbilstošās specialitātes ārsts, radiologs terapeits un onkologs ķīmijterapeits |