

# Diagnostisk samstämmighet vid extern eftergranskning av prostatabiopsier i region Stockholm 2024

• Prostatacancer

**Claes Lindh**<sup>1</sup>, *Martin Ingva*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Inify Laboratories AB, Stockholm

<sup>2</sup> Klin Neurovetenskap, Karolinska Institutet, Stockholm

## Introduktion

Inify Laboratories utförde under 2024 en majoritet prostatabiopsidiagnostik i Region Stockholm. I samband med multidisciplinära behandlingskonferenser i Region Stockholm har, i förekommande fall, fall primärgranskade vid Inify Laboratories, eftergranskats på sjukhusbundna patologikliniker. Tidigare publicerade studier av eftergranskningar av prostatabiopsier har visat 46–85% diagnostisk överensstämmelse mellan primärdiagnos och eftergranskning avseende tumörgradering.

## Metod

773 prostatabiopsifall, primärt diagnostiserade vid Inify Laboratories, eftergranskades externt vid fyra sjukhus (St Göran, Södersjukhuset, Danderyd och Karolinska Solna). Eftergranskningsprotokoll för dessa insamlades och sammanställdes. Vid ändrad diagnos genomfördes tertiär eftergranskning av föreliggande eftergranskningar av CL. Ändringar grupperades som grad 1 (ändring av ISUP-grad ett steg), grad 2 (ändring av ISUP-grad två steg eller mer) och grad 3 (cancer/inte cancer eller ändrad tumörtyp).

## Resultat

I externa eftergranskningar noterades totalt 26 ändringar (3,5 % av alla eftergranskade fall), 19 st grad 1-ändringar och 7 st grad 2-ändringar noterades. Vid tertiär eftergranskning instämde CL i 5 st grad 1-ändringar och 5 st grad 2-ändringar (1,3% av alla fall). Inga grad 3 ändringar noterades i de externa eftergranskningarna.

## Diskussion

Resultaten visar en ytterst låg frekvens av ändringar vid extern eftergranskning jämfört med publicerade studier. Potentiella orsaker till den höga diagnostiska samstämmigheten inkluderar: Hög histologisk kvalitet förbättrar möjligheten till säker tumörgradering, standardiserad rapportering ökar tydligheten i patologirapporten och att patologisk diagnostik endast utförs av erfarna patologer med stor kunskap inom urologisk patologi.

## Slutsats

Den låga frekvensen av ändringar samt frånvaron av grava ändringar talar för att storskalig omgranskning av prostatabiopsier i samband med MDK inte behövs om korrekta kvalitetskriterier tillämpas inom patologi.