

Neuroendokrina buktumörer inkl binjurecancer, standardiserat vårdförlopp, kortversion

Gäller för: Region Kronoberg

Följande *utan annan uppenbar orsak* ska föranleda misstanke:

- Flush
- Bestående diarréer, mer än 3 månader
- Återkommande HP-negativa magsår
- Hypoglykemi hos icke-diabetiker
- Oförklarliga attacker av hjärtklappning, ångest och hypertoni (misstänkt feokromocytom)
- Misstänkt carcinoid hjärtsjukdom (högersidig klaffsjukdom) (remittera direkt till filterfunktionen utan nedanstående provtagning)
- Bilddiagnostiskt fynd som ger misstanke om neuroendokrin buktumör eller binjurebarkscancer (remittera till filterfunktionen utan nedanstående provtagning).

Vid misstanke ska följande prover tas:

Kromogranin A (observera att bl.a. protonpumpshämmare kan höja kromograninnivåerna och bör vara utsatt minst två veckor före provtagning).

Vid förhöjt **Kromogranin A**, remittera enligt nedan

Normalt Kromogranin A utesluter inte neuroendokrin tumör. Om stark klinisk misstanke kvarstår bör patienten diskuteras med specialist med neuroendokrin kompetens.

Vid anamnes på attacksymtom med misstanke om hypoglykemi eller feokromocytom (se ovan), ta även **glukos och p-metoxikatekolaminer (metanefriner)**.

Vid patologiska värden, remittera enligt nedan

Remiss till filterfunktion: Endokrinmottagningen Växjö eller Medicinkliniken Ljungby

Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- bilddiagnostiskt fynd i kombination med hormonella förändringar som inger misstanke om neuroendokrin buktumör
- stark klinisk misstanke i kombination med hormonella förändringar som inger misstanke om neuroendokrin buktumör (endast på mottagning med neuroendokrin kompetens)
- histopatologiskt fynd talande för neuroendokrin buktumör
- verifierad hypoglykemi i samband med 72-timmarsfasta.

Vid histopatologiskt fynd av NEC eller binjurebarkscancer ska kontakt tas skyndsamt (telefonkontakt) med: I första hand endokrinkonsult Växjö 0470-587111 eller kirurgkonsult (husjour) Växjö 0470-586685

Remiss till: Endokrinmottagningen Växjö eller Medicinkliniken Ljungby.

OBS! Diktera i journalen att utredning enligt standardiserat vårdförlopp startas och att patienten är informerad.

Inför remiss till utredning (filterfunktion eller vid välgrundad misstanke), informera om

- att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer
- vad ett standardiserat vårdförlopp innebär och vad som händer i den inledande fasen
- att patienten kan komma att kallas till utredning snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon
- att sjukvården ofta ringer från dolt nummer.

Remissen ska innehålla:

- Anamnes (gärna journalkopior), ange särskilt
 - symtom eller fynd som ligger till grund för misstanke
 - företagen utredning inkl. kreatinin (datum för radiologi gjord, länkning av bilder samt PAD-nummer)
 - längd och vikt
 - tidigare sjukdomar och behandlingar, särskilt pernicios anemi/atrofisk gastrit
 - läkemedelsöverkänslighet, även överkänslighet mot kontrastmedel
 - läkemedel (särskilt trombocythämmare, antikoagulantia, protonpumpshämmare, metformin)
 - social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).