

Myelom, standardiserat vårdförlopp, kortversion

Gäller för: Region Kronoberg

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

Välgrundad misstanke föreligger vid något av följande, oavsett symtom:

- M-komponent IgG eller IgA i serum > 15 g/l
- M-komponent IgD eller IgE i serum oavsett storlek
- monoklonala lätta kedjor i urinen > 500 mg/dygn
- S-FLC kvot (involverad lätt kedja/icke-involverad lätt kedja) > 100 (involverad lätt kedja måste vara > 100 mg/ml)
- histopatologiskt eller cytologiskt fynd talande för plasmacellsmalignitet
- fynd vid bildiagnostik talande för plasmacellsmalignitet.

Välgrundad misstanke föreligger även vid

- minst ett av följande provsvar:
 - hypogammaglobulinemi
 - M-komponent i serum eller urin (ej IgM)
 - patologisk S-FLC-kvot
- *tillsammans med* minst ett av följande symtom förutsatt att primär utredning inte ger annan förklaring:
 - anemi
 - njursvikt
 - hyperkalcemi
 - skelettengagemang enligt ovan (misstanke om myelom)

Patienter med M-komponent som inte uppfyller kriterierna för välgrundad misstanke ska utredas enligt ordinarie rutiner.

Remiss skickas till hematologmottagningen Växjö eller medicinkliniken Ljungby.

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

Kontaktuppgifter:

Kontorstid: Hematologkonsulten Växjö 0470-58 98 71 eller dagvården Ljungby 0372-58 50 13

Följande fynd ska föranleda misstanke om myelom, förutsatt att primär utredning inte ger annan förklaring:

- skelettsmärter (ofta rygg eller bröstcorg/ revben)
- patologiska frakturer, t.ex. kotkompressionsfrakturer, hotande tvärsnittslesion
- anemi
- hyperkalcemi
- polyneuropati eller rizopati
- njursvikt
- hög SR
- osteoporos hos män och premenopausala kvinnor
- återkommande bakteriella luftvägsinfektioner.

Vid misstanke ska följande prover tas:

- Blodstatus (Hb, LPK, TPK).
- Elektrolytstatus inklusive P-albumin, P-kalcium (eller joniserat Ca) och P-kreatinin.
- Fraktionerade proteiner i serum och urin (t.ex. U-elektrofores och S-elektrofores). Fria lätta kedjor i serum (S-FLC) kan ersätta fraktionerade proteiner i urinen.

Observera: Vid symtomgivande hyperkalcemi, akut njursvikt och hotande tvärsnittslesion ska specialistvården omgående kontaktas på telefon.

Inför remiss till utredning 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 till utredning ska innehålla

- anamnes, ange särskilt
 - symtom eller fynd som ligger till grund för välgrundad misstanke
 - företagen utredning
 - allmäntillstånd och samsjuklighet
 - tidigare sjukdomar och behandlingar
 - läkemedel
 - social situation, eventuella språkhinder, tolkbehov eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

Giltig fr.o.m: 2019-05-13

Giltig t.o.m: 2022-05-15

Identifierare: 89113

Myelom, standardiserat vårdförlopp, kortversion



Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.