

## Maligna lymfom och kronisk lymfatiskt leukemi (KLL) standardiserat vårdförlopp, kortversion

Gäller för: Region Kronoberg

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

### Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- en eller flera förstorade lymfkörtlar, minst 1,5 cm i största diameter vid klinisk undersökning, utan annan förklaring\*
- palpabel mjälte, utan annan förklaring
- lymfocytos i differentialräkning ( $> 10 \times 10^9/L$ )
- misstanke om lymfom vid bildiagnostik i samband med annan utredning
- misstanke om lymfom vid biopsi i samband med annan utredning

\* Lymfkörtelförstoring inom huvud-halsområdet ska handläggas inom standardiserat vårdförlopp för huvud-halscancer om inte patienten samtidigt har lymfocytos  $> 10 \times 10^9/L$ .

**Remiss till** hematologmottagningen Växjö eller medicinmottagningen Ljungby. Välj remissmall cancerutredning.

**Vid frågor kontakta:** Hematologkonsulten Växjö 0470-58 98 71 eller dagvården Ljungby 0372-58 50 13 (kontorstid)

Jourtid: Medicinbakjouren Växjö 0470-58 88 68

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

### Följande kan föranleda *misstanke*:

- en eller flera förstorade lymfkörtlar, minst 1,5 cm i största diameter vid klinisk undersökning\*
- palpabel mjälte
- feber mer än 38 grader utan annan förklaring, t.ex. infektion
- oavsiktlig viktnedgång
- nattsvettningar.

\* Lymfkörtelförstoring inom huvud-halsområdet ska handläggas inom standardiserat vårdförlopp för huvud-halscancer om inte patienten samtidigt har lymfocytos  $> 10 \times 10^9/L$ .

**Kontrollera följande vid klinisk misstanke om lymfom eller KLL vid ovanstående symtom:**

- blodstatus (hemoglobin, vita blodkroppar med differentialräkning, trombocyter)
- fysikalisk status, särskilt lymfkörtel- och bukpalpation
- vid förstörade lymfkörtlar: bedömning av om det finns annan förklaring, t.ex. infektion, vaccination, genomgången operation, sår.

**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
  - vad som ligger till grund för välgrundad misstanke och utredningsfynd
  - symtomduration
  - allmäntillstånd och övriga sjukdomar
  - tidigare sjukdomar och behandlingar
  - läkemedel (särskilt trombocythämmare eller antikoagulantia)
  - social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

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