

## Cancer i bukspottkörteln och periampullärt eller cancer i gallblåsa och perihilär gallgång eller primär levercancer, standardiserat vårdförlopp kortversion

Gäller för: Region Kronoberg

Om den diagnostiska undersökningen(filterfunktion) ger välgrundad misstanke ska patienten remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:	Remittera till standardiserat vårdförlopp för:
Gallstas ej kopplad till gallstens- eller leversjukdom	Bukspottkörteln och periampulärt <i>eller</i> Gallblåsan och perihilär gallgång
Kronisk leversjukdom i kombination med nyttillkommen fokal leverlesion > 1 cm, oavsett bilddiagnostisk metod	Primär levercancer
Bilddiagnostiskt eller endoskopiskt fynd talande för potentiellt malign förändring (även IPMN eller vidgad pankreasgång)	Aktuellt diagnosområde (Vid annan malign sjukdom, överväg att utreda leverförändringar som metastas och inte inom vårdförloppet för primär levercancer)
Cyto- eller histopatologiskt fynd talande för malignitet (levercancer: endast histopatologiskt fynd)	Aktuellt diagnosområde
Misstanke om malignitet vid bukoperation.	Aktuellt diagnosområde
<b>Remiss skickas till kirurgklinikens remissenhet. Välj remissmall cancerutredning</b> <b>Vårdförloppskoordinator: 0470-58 88 68</b> <b>OBS!</b> Diktera i journalen att utredning enligt standardiserat vårdförlopp startas och att patienten är informerad.	

Se även Buksakom inklusive GIST och gynekologiska sarkom.

Utredningen för de tre förloppen inleds på liknande sätt och patienter som remitterats till ”fel” utredning kommer att tas om hand utan att återremitteras.

Följande kan föranleda *misstanke*. Vid misstanke, ta relevanta prover och skriv samtidig remiss till diagnostisk undersökning (filterfunktion). Om patienten är ikterisk, överväg remiss för akut omhändertagande och ultraljud inom 24 timmar.

Symtom/fynd som kan ge misstanke:	Remittera till:
Gulsot eller gallstas (ALP, GT och Bilirubin)	Akut (inom 24 timmar) ultraljud av lever, gallvägar och pankreas Vid nydiagnostiserad diabetes: DT buk
Smärta i övre delen av buken och/eller ryggen tillsammans med ofrivillig viktnedgång, särskilt i samband med relativt nydebuterad diabetes och/eller steatorré	Gastroskopi Vid nydiagnostiserad diabetes: DT buk
Palpabel knöl i övre delen av buken	DT thorax/buk
Fynd vid utredning av leversjukdom eller hastig försämring av kronisk leversjukdom	
Bilddiagnostiskt fynd som kan tala för primär levercancer, t.ex. överraskningsfynd vid annan utredning	
Kvarvarande malignitetsmisstänkta besvär som inte förklarats av ultraljud/gastroskopi	
<b>Vid stark malignitetsmisstanke kan utredningsprocessen förkortas om en DT pankreas alt DT-buk resp. fyrfas DT lever/buk samt DT-thorax eller MRT om utförts redan innan denna situation.</b>	

Se även Buksarkom och GIST inklusive gynekologiska sarkom.

**Inför remiss till bilddiagnostik (filterfunktion), informera patienten om:**

- att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer
- att patienten kan komma att kallas till utredning snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon
- att sjukvården kan ringa från dolt nummer.

**Remissen till bilddiagnostik (filterfunktion) ska innehålla:**

anamnes relevant för undersökningen, t.ex:

- symtom eller fynd som ligger till grund för misstanke om cancer
- företagen utredning
- allmäntillstånd och samsjuklighet
- tidigare sjukdomar och behandlingar
- läkemedelsöverkänslighet
- social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar

kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer

uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

**Inför remiss till utredning (välgrundad misstanke), informera patienten muntligt och skriftligt 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
- Sjukvården i Kronoberg har inte dolt nummer längre.

**Remissen till utredning (välgrundad misstanke) ska innehålla**

anamnes, ange särskilt:

- symtom eller fynd som ligger till grund för välgrundad misstanke
- resultat av utredning
- allmäntillstånd och samsjuklighet
- tidigare sjukdomar och behandlingar
- social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar

uppgift om att patienten är informerad om standardiserat vårdförlopp

kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer

uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

**Skicka remiss omgående om vid välgrundad misstanke!**

**Patienten kan behöva fortsätta att utredas vidare av remittenten även om cancer inte kan hittas med tanke på gulsot, viktnedgång etc**

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