

MALIGNA LYMFOM

Följande kan föranleda *misstanke*:

- en eller flera förstorade lymfkörtlar, minst 1,5 cm i största diameter vid klinisk undersökning (lymfkörtelförstoring inom huvud-halsområdet ska handläggas inom standardiserat vårdförlopp för huvud-halscancer)
- palpabel mjälte
- feber mer än 38 grader utan annan förklaring, t.ex. infektion
- oavsiktlig vikttnedgång
- nattsvettningar.

Kontrollera följande vid klinisk misstanke om lymfom, t.ex. vid ovanstående symtom:

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

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 (lymfkörtelförstoring inom huvud-halsområdet ska handläggas inom standardiserat vårdförlopp för huvud-halscancer)
- palpabel mjälte, där blodstatus ej tyder på myeloproliferativ neoplasm
- lymfocytos i differentialräkning ($> 5 \times 10^9/L$)
- misstanke om lymfom vid bilddiagnostik i samband med annan utredning
- misstanke om lymfom vid biopsi i samband med annan utredning.

Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Vart remissen ska skickas beslutas lokalt.

Inför remiss till utredning (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.

Ge informationen vid ett fysiskt möte om ni inte har kommit överens om annat. Försäkra dig om att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av informationen

Remissen till utredning (välgrundad misstanke) 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 mobiltelefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).