

Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer

Vad som väcker *misstanke* är varierande och kan utgöras av läkarens intryck av att patienten är allvarligt sjuk. Ofta ingår dock ett eller flera av följande symtom eller fynd, **nyttillkomna och utan rimlig förklaring**:

- allmän sjukdomskänsla
- uttalad trötthet
- aptitlöshet
- större oavsiktlig viktnedgång
- långvarig feber
- smärtor
- patologiska laboratorievärden, t.ex. lågt blodvärde, förhöjt alkaliskt fosfatas, förhöjd sänka eller förhöjt kalcium
- markant ökning av antalet kontakter med hälso- och sjukvården
- markant ökning av läkemedelskonsumtionen.

Där misstanken har väckts ska nedanstående utföras:

- Fördjupad anamnes som särskilt omfattar
 - ärftlighet
 - tidigare cancersjukdom
 - alkohol- och tobaksanamnes.
- Status, särskilt
 - inspektion av munhåla och hud
 - palpation av buk, leder, lymfkörtlar, bröstkörtlar, testiklar, rektum
 - hjärt- och lungstatus.
- Temperatur, vikt, längd.
- Provtagning:

- Hb, LPK, TPK	- kreatinin (eGFR)	- LD
- B12	- korrigerat kalcium	- fraktionerade proteiner i serum
- folat	/joniserat kalcium	och urin (t.ex. u-elektrofores
- ferritin	- albumin	och s-elektrofores)
- SR	- glukos	- TSH
- CRP	- bilirubin	- PSA
- natrium	- ALAT	- urinsticka.
- kalium	- alkaliskt fosfatas	
- Eventuellt riktad undersökning, t.ex. lungröntgen eller gynekologisk undersökning, om det inte fördröjer förloppet.

Syftet med undersökningarna är att identifiera bakomliggande orsak för att kunna genomföra sjukdomsspecifik utredning eller behandling, eller att skapa underlag till remiss till utredning.

Välgrundad misstanke för standardiserat vårdförlopp för allvarliga ospecifika symtom föreligger *om cancermisstanke kvarstår* och undersökningarna enligt ovan inte pekat mot en specifik diagnos.

- Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Vart remissen ska skickas beslutas lokalt.
- För att patienten ska kunna remitteras enligt det standardiserade vårdförloppet ska samtliga undersökningar enligt ovan vara utförda.

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 eller någon annan allvarlig sjukdom
- 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. Patienten ska vid behov erbjudas professionell tolk.

Innan remissen skrivs ska man överväga om patienten önskar, har nytta av och klarar av utredningen. Beslutet ska fattas tillsammans med patienten och ev. närstående om patienten önskar det.

Remissen till utredning (välgrundad misstanke) ska innehålla

- anamnes, ange särskilt
 - grund för misstanke
 - svar på samtliga undersökningar enligt ovan
 - eventuella övriga utredningar
 - allmäntillstånd och samsjuklighet
 - 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).

Följande har angivits som optimala ledtider i det standardiserade vårdförloppet:

Från	Till	Tid
Beslut om att utföra undersökningar enligt ovan	Beslut välgrundad misstanke	5 kalenderdagar
Beslut välgrundad misstanke	Välgrundad misstanke – remiss mottagen	1 kalenderdag