Peniscancer

Följande *kvarstående* symtom (2–4 veckor) från penis ska föranleda *misstanke*:

- ett svårläkt sår
- röda områden som kvarstår efter 2–4 veckors daglig behandling med lokal grupp III-steroid
- en förhårdnad
- illaluktande flytningar från en trång förhud
- återkommande blödningar
- smärta
- **observera**: ett eller flera av ovanstående symtom i kombination med förstorade lymfkörtlar i ljumskarna ger välgrundad misstanke, se nedan.

Vid misstanke utan annan uppenbar orsak, t.ex. peyronies, ska patienten remitteras till urolog eller dermatolog (filterfunktion).

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- klinisk misstanke om peniscancer vid bedömning av urolog eller dermatolog
- histopatologiskt fynd talande för invasiv peniscancer
- ett symtom enligt ovan i kombination med förstorade lymfkörtlar i ljumskarna.

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

Remiss för utredning

Remissen till urolog eller dermatolog (filterfunktion) ska innehålla inguinalt lymfkörtelstatus och bör innehålla fotodokumentation vid synliga förändringar.

Remissen till utredning vid välgrundad misstanke ska innehålla PAD-svar, inguinalt lymfkörtelstatus och fotodokumentation.

Innan SVF-remiss skickas, beakta att patienten önskar, har nytta av och klarar av utredningen. Beslutet ska fattas i samråd med patienten och eventuellt närstående om patienten önskar det.

Remissen ska även innehålla kontaktuppgifter (telefonnummer) till patienten och inremitterande för att möjliggöra snabb kontakt.

Den som remitterar till utredning ska informera patienten om att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer och att utredningen sker enligt standardiserat vårdförlopp.

Handläggning utanför standardiserat vårdförlopp

Vid misstanke om malignitet hos barn och ungdomar under 18 år ska inte ett SVF startas. Kontakta i stället närmaste barnklinik och/eller barnonkologiska klinik redan samma dag för skyndsam vidare utredning.

Patienter som behandlats för peniscancer och får återfall (recidiv) under pågående uppföljning ska utredas utanför SVF. Däremot ska ett nytt SVF startas för de patienter som får återfall efter avslutad uppföljning.