

Äggstockscancer

Följande *nyttillkomna* besvär eller fynd hos kvinnor ska föranleda misstanke:

- bilddiagnostiskt fynd som ger misstanke om cancer med gynekologiskt ursprung (observera att bilddiagnostiskt fynd som ger misstanke om avancerad gynekologisk cancer ger välgrundad misstanke, se nedan)
- bäcken- eller bukexpansivitet
- ascites
- pleuravätska utan annan uppenbar orsak
- bäcken- eller buksmärta (frekvent återkommande)
- ökat bukomfång och/eller trycksymtom från buken
- ökade urinträngningar (frekvent återkommande)
- ändrade avföringsmönster utan annan uppenbar orsak
- tidig mättnadskänsla eller aptitförlust utan annan uppenbar orsak
- nydiagnostiserad IBS hos kvinnor över 50 år
- djup ventrombos i nedre extremiteterna utan annan uppenbar orsak

Vid **misstanke** ska följande utföras:

- allmän anamnes inkl. gynekologisk anamnes och cancerärflighet
- klinisk status inkl. allmäntillstånd, palpation av ytliga lymfkörtelstationer, bukpalpation, rektalundersökning och auskultation av hjärta och lungor
- kreatinin och tumörmarkör i serum: CA 125 (svaret ska göras tillgängligt för gynekologen men inte inväntas innan remiss skickas)

Om **misstanken kvarstår** ska patienten remitteras till gynekolog enligt nedan.

Inför remiss till gynekolog (filterfunktion), informera om

- att det finns anledning att utreda eventuell bakomliggande gynekologisk sjukdom
- 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 gynekolog (filterfunktion) ska innehålla:

- frågeställning: äggstockscancer?
- anamnes, ange särskilt
 - symtom som ligger till grund för misstanke
 - relevanta undersökningsfynd
 - samsjuklighet
 - tidigare sjukdomar och behandlingar
 - eventuella språkhinder (tolkbehov) eller funktionsnedsättningar
- prov tagna (kreatinin och CA 125)
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

Det här händer hos gynekologen (filterfunktionen): Gynekologen utför en gynekologisk undersökning med vaginalt ultraljud samt bedömer CA 125. Utifrån detta görs en samlad bedömning (så kallad RMI - Risk of Malignancy Index). Det är centralt att gynekologen har CA 125 tillgängligt för att kunna göra bedömningen direkt. Om provet tas vid undersökningen måste patienten gå hem och vänta på besked.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande fynd:

- RMI \geq 200 (samlad bedömning av undersökning och CA 125)
- fynd vid vaginalt ultraljud talande för cancer med ursprung i adnex eller peritoneum
- bilddiagnostiskt fynd som ger misstanke om avancerad gynekologisk cancer (t.ex. carcinos, ascites)
- histopatologiskt eller cytologiskt fynd talande för cancer med gynekologiskt ursprung.

Välgrundad misstanke kan fastställas i primärvården vid bilddiagnostiskt fynd som ger misstanke om avancerad gynekologisk cancer, t.ex. carcinos eller ascites ("överraskningsfynd"). Patienten ska då omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp.

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 vid välgrundad misstanke ska ställas till utredande gynekologisk enhet/kvinnoklinik eller gynekologiskt tumörkirurgiskt centrum, och ska innehålla

- anamnes, ange särskilt
 - fynd som ligger till grund för välgrundad misstanke
 - gynekologisk anamnes
 - tidigare sjukdomar och behandlingar
 - samsjuklighet
 - läkemedel (särskilt trombocythämmare eller antikoagulantia)
 - läkemedelsöverkänslighet
 - kontraindikation mot kontrastmedel
 - rökning
 - vikt och längd
 - social situation, eventuella språkhinder (tolkbehov) eller funktionsnedsättningar
- allmäntillstånd
- resultatet av undersökningarna inklusive provsvar med provtagningsdatum (CA 125 och kreatinin)
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).