

Bröstcancer

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande fynd vid klinisk undersökning. Välgrundad misstanke föreligger också efter samtal mellan patienten och läkare eller sjuksköterska med kompetens inom bröstcancervården:

- malignitetssuspekt knöl* i bröstet
- malignitetssuspekt knöl* i armhålan hos kvinnor
- ändrad kontur på bröstet, utan annan uppenbar orsak
- nytillkommet indragen bröstvårta
- rodnad eller svullnad på huden över bröstet utan annan förklaring
- blodig sekretion från enstaka mjölkgång
- ensidigt eksem på bröstvårtan
- sårbildning på bröstvårtan eller i anslutning till bröstkörtlarna
- nytillkommen apelsinskalsliknande hud
- fynd vid bilddiagnostik talande för bröstcancer
- histopatologiskt fynd talande för bröstcancer

* Ett palpationsfynd (knöl) som inte uppenbart har en annan naturlig orsak ska betraktas som malignitetssuspekt. Med tanke på den låga incidensen av bröstcancer hos kvinnor under 30 års ålder bör man i denna bedömning särskilt väga in differentialdiagnoser.

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

I sällsynta fall kan smärta förekomma vid bröstcancer, men smärta och ömhet är oftast associerat med ofarliga knölar, hormonella förändringar i bröstet eller med ömhet i bröstmuskulaturen. Dessa patienter ska också remitteras för en radiologisk bröstdiagnostisk utredning, men inte inom standardiserat vårdförlopp.

Informera patienten 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 ska innehålla:

- anamnes, ange särskilt
 - symtom som föranleder remissen och eventuella tidigare utredningar av dem
 - allmäntillstånd och samsjuklighet
 - tidigare sjukdomar och behandlingar, särskilt bröstcancer eller äggstockscancer
 - ärftlighet (t.ex. känt mutationsbärarskap eller bröstcancer eller äggstockscancer hos nära släktingar)
 - läkemedel (särskilt trombocythämmare eller antikoagulantia)
 - social situation, uppgifter om närstående, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- lokalstatus bröst
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).