

Huvud- och halscancer

I detta vårdförlopp kan inte välgrundad misstanke fastställas i primärvården.

Nedanstående symtom hos vuxna individer ska föranleda *misstanke*, om inte anamnes eller status ger annan förklaring, t.ex. pågående infektion.

- Nyttillkommen förstorad lymfkörtel eller knuta på halsen som inte varierar i storlek
- Synlig eller palpabel tumör i näsa, munhåla eller svalg
- Sår i munhåla, på tunga eller läppar som inte läker (> 3 veckor)
- Knuta i spottkörtel
- Heshet i mer än 3 veckor utan förbättring
- Sväljbesvär eller klumpkänsla med smärta upp mot öronen
- Ensidig nyttillkommen nästäppa som inte växlar sida
- Ensidig återkommande blodig sekretion från näsan
- Ensidig serös mediaotit (otosalpingit)

Samtliga dessa symtom ska föranleda misstanke och **remiss till en ÖNH-klinik (filterfunktion)** med mottagande redan samma dag. Välgrundad misstanke (start av SVF) kan uppstå först i samband med undersökning vid ÖNH-klinik.

Vid osäkerhet ska ÖNH-kliniken kontaktas för konsultation.

Huvud och halscancer förekommer hos barn under 10 år i spottkörtel och hos tonåringar i nasofarynx. Knöl i spottkörtel hos barn och ensidig serös mediaotit hos tonåringar utan kronisk öronsjukdom ska därför föranleda misstanke om cancer och remitteras på sedvanligt sätt, utanför det standardiserade vårdförloppet.

Inför remiss till ÖNH-klinik (filterfunktion), informera om

- att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer
- 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 ÖNH-klinik (filterfunktion) ska innehålla:

- anamnes, ange särskilt
 - symtom och fynd som ligger till grund för misstanke och tidigare utredningar av dem
 - samsjuklighet
 - tidigare sjukdomar och behandlingar
 - läkemedel
 - rökning
 - social situation samt eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

Detta händer i filterfunktionen

Filterfunktionen inleds med remissgranskning. Om remissgranskningen bekräftar misstanken om cancer ska patienten kallas till en klinisk undersökning utförd av ÖNH-läkare. Denna undersökning avgör om malignitetsmisstanken är så stark (välgrundad misstanke) att det är motiverat att utreda patienten enligt standardiserat vårdförlopp. I dessa fall ska utredningen starta omedelbart.