

Lungcancer

Följande ska föranleda **misstanke**:

- nytillkomna luftvägssymtom (t.ex. hosta eller andnöd) med en varaktighet av 6 veckor hos rökare eller före detta rökare över 40 år
- bröst- eller skuldersmärta utan annan förklaring
- blodig hosta.

Vid **misstanke** ska patienten remitteras till lungröntgen eller DT (filterfunktion).

Svaret ska skyndsamt tas om hand.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- fynd vid bildiagnostik som ger misstanke om lungcancer
- metastasfynd som ger misstanke om lungcancer
- upprepad blodig hosta utan annan uppenbar orsak, även vid normal röntgen
- obstruktion av vena cava superior
- recurrenspar.

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

Oklart fynd vid lungröntgen och låg malignitetsmisstanke ska inte betraktas som välgrundad misstanke. Inremitterande bör remittera patienten till DT. Detta kan också ske på initiativ av röntgenavdelningen. Vid DT kan välgrundad misstanke uppstå eller misstanken avskrivas. Radiologisvar ska besvara frågeställningen om välgrundad misstanke eller ej.

Remiss för utredning vid välgrundad misstanke

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 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 skyndsamt vidare utredning.

Patienter som behandlats för lungcancer 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.

Följande har angivits som optimala ledtider i det standardiserade vårdförloppet:

Från	Till	Tid
Remissbeslut vid misstanke	Remissankomst (filterfunktion)	1 kalenderdag
Remissankomst (filterfunktion)	Lungröntgen/DT (filterfunktion)	5 kalenderdagar
Lungröntgen/DT (filterfunktion)	Svar till remittenten	1 kalenderdag
Svar till remittenten	Beslut om välgrundad misstanke eller inte	3 kalenderdagar
Beslut välgrundad misstanke	Välgrundad misstanke – remiss mottagen	1 kalenderdag