

Njurcancer

Den vanligaste presentationen av njurcancer är ett incidentellt bilddiagnostiskt fynd (välgrundad misstanke) vid utredning av annan anledning än misstanke om njurcancer, antingen i primärvården eller i slutenvården på sjukhus.

Följande symtom ska föranleda *misstanke*:

- makroskopisk hematuri utan annan verifierad diagnos (kan vara välgrundad misstanke om [cancer i urinblåsan eller övre urinvägarna](#))
- palpabel resistens i flanken
- smärta i flanken
- nydebuterat varicocele som inte tömmer sig i liggande.

Vid misstanke ska patienten remitteras till en bilddiagnostik undersökning (filterfunktion), i första hand en DT-undersökning, utan och med kontrastmedel. Vid reducerad njurfunktion kan MRT eller ultraljud med kontrast vara alternativ.

Svaret ska skyndsamt tas om hand. Om den diagnostiska undersökningen ger välgrundad misstanke ska patienten remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp.

Observera att patienter som har utretts med SVF för urinblåse- och urinvägscancer redan har genomgått DT-urografi som en del i utredningen och inte behöver genomgå SVF njurcancer om DT-urografen inte visat misstanke om expansivitet i njuren.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett bilddiagnostiskt fynd talande för njurcancer (se vägledning i [nationellt vårdprogram för njurcancer](#)).

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

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 till utredning (välgrundad misstanke) ska innehålla

- anamnes, ange särskilt
 - symtom eller fynd som ligger till grund för välgrundad misstanke
 - företagen utredning, ange röntgenenhet
 - kreatininvärde
 - allmäntillstånd och samsjuklighet
 - tidigare sjukdomar och behandlingar
 - läkemedel (särskilt trombocythämmare eller antikoagulantia)
 - social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).