

Skelett- och mjukdelssarkom

Barn och unga under 18 år: Vid misstanke om mjukdel- eller skelettumör (oavsett lokalisation), kontakta närmaste sarkomcentrum och/eller barnonkologiska klinik redan samma dag för skyndsamt vidare utredning.

Följande kan föranleda *misstanke* om skelettsarkom (för symtom på mjukdelssarkom, se välgrundad misstanke nedan):

- ensidig svullnad, smärta eller vilovärk som kan härledas till skelettet och utan annan uppenbar förklaring
- palpabel resistens i skelettet.

Vid misstanke ska patienten remitteras till konventionell röntgenundersökning. Svaret ska skyndsamt tas om hand.

Om undersökningen ger välgrundad misstanke ska patienten remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp. **Om den är invändningsfri** ska patienten informeras om att oförändrade symtom efter 1–2 månader bör föranleda en ny bedömning.

Välgrundad misstanke om *mjukdelssarkom* föreligger vid ett eller flera av följande:

- en resistens som uppvisar ett av följande två kliniska fynd:
 - storlek över 5 cm*
 - lokalisering under muskelfascian (ej ruckbar vid spänd muskulatur), oavsett storlek
- fynd vid bildiagnostik som ger misstanke om mjukdelssarkom
- vävnadsbundet diagnostiskt fynd (histopatologiskt, cytologiskt eller molekylärpatologiskt) som ger misstanke om malign mesenkymal tumör.

* Observera att en resistens över 5 cm som funnits oförändrad utan tillväxt i mer än 2 år kan utredas enligt rutin och ska inte skickas som en SVF-remiss.

Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Patientens remitteras till MRT enligt kort protokoll, som utförs innan eventuell remiss till sarkomcentrum. Utifrån MRT-svar kan misstanken om mjukdelssarkom avskrivas.

Handläggning vid MRT-svar:

- Vid tydligt svar som talar för benign orsak – informera patienten om svaret. SVF avslutas.
- Vid svårtolkat svar eller svar som talar för malignitet – skicka omgående SVF-remiss.

Sarkomcentrum kan ta beslut vid remissbedömning att **avskriva välgrundad misstanke** och rekommendera remittenten att utreda enligt förslag. **Inremitterande ansvarar då** för vidare utredning enligt rekommendation från sarkomcentrum.

Observera att vid fortsatt misstanke om mjukdelssarkom efter MRT ska tumören endast biopsas i samråd med sarkomcentrum.

Välgrundad misstanke om *skelettsarkom* föreligger vid ett eller flera av följande:

- fynd vid bildiagnostik som ger misstanke om skelettsarkom
- misstanke om patologisk fraktur utan uppenbar orsak
- vävnadsbundet diagnostiskt fynd (histopatologiskt, cytologiskt eller molekylärpatologiskt) som ger misstanke om malign mesenkymal tumör.

Observera att misstänkta skelettsarkom enligt ovan endast ska biopseras i samråd med sarkomcentrum.

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

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.

Remiss vid välgrundad misstanke om skelett- och mjukdelssarkom ska innehålla uppgifter om resistensens storlek, läge och tillväxt.

Remissen ska även 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 sarkomcentrum och/eller barnonkologiska klinik redan samma dag för skyndsam vidare utredning.

Patienter som behandlats för skelett- och mjukdelssarkom 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.