

Testikelcancer

Följande ska föranleda *misstanke*:

- palpabel knöl i testikeln (ger omedelbart välgrundad misstanke)
- förändring av storlek eller konsistens på testikel
- smärta, obehag eller tyngdkänsla i testikel utan annan uppenbar förklaring
- misstänkt bitestikelinflammation där symtomen kvarstår efter tre veckor trots behandling
- nytillkommen bröstkörtelförstoring utan annan uppenbar förklaring.

Vid misstanke ska följande utföras:

- klinisk undersökning med grundlig undersökning av testiklarna
- nytillkommen bröstkörtelförstoring utan annan uppenbar förklaring; beta-hCG (humant choriongonadotropin).

Vid kvarstående misstanke eller oklara fynd ska patienten remitteras till ultraljud (filterfunktion).

Vid radiologiska eller kliniska **tecken på omfattande metastasering** eller vid **mycket höga tumörmarkörnivåer** (AFP (alfa-fetoprotein) och hCG) ska regionansvarig onkolog kontaktas omgående och patienten ska handläggas akut.

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

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- palpabel knöl i testikeln
- testikeltumör påvisad vid bilddiagnostik
- förhöjt AFP som inte förklaras av leversjukdom
- förhöjt beta-hCG
- histopatologiskt fynd talande för germinalcellscancer

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 ultraljud (filterfunktion) ska innehålla:

- anamnes, ange särskilt
 - symtom eller fynd som ligger till grund för misstanke
 - företagen utredning
 - eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- kontaktuppgifter till patienten inklusive aktuella telefonnummer
- uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer).

Remissen till utredning (välgrundad misstanke) ska innehålla

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

Följande har angivits som optimala ledtider i det standardiserade vårdförloppet:

Från	Till	Tid
Remissbeslut vid misstanke	Beslut välgrundad misstanke eller inte (genomförd filterfunktion)	5 kalenderdagar
Beslut välgrundad misstanke	Välgrundad misstanke – remiss mottagen	1 kalenderdagar