

Cancer utan känd primärtumör, CUP, handläggning enligt standardiserat vårdförlopp

Förloppet gäller vuxna över 18 år.

CUP innebär fynd av cancermetastas utan uppenbar primärt cancer. CUP kan i många fall debutera som ”oklara” fall med fynd av metastassuspekta förändringar där en utredning kan klargöra etiologin. ”Äkta ” CUP innebär att ursprungscancern inte säkert identifieras. Incidensen för CUP är cirka 1 600 fall per år i Sverige.

Syftet med en standardiserad CUP-utredning är att:

- Snabbt komma till rätt diagnos
- Kunna sätta in rätt behandling
- Skilja ut de patienter som inte har en malignitet
- Genom snabb diagnos kunna bota fler
- Med rätt behandling tidigt stabilisera sjukdomen för de som inte kan botas
- Tidigt ge palliativ behandling
- Skapa trygghet för välinformerad patient

Vårdnivå och remiss

Patienten identifieras och välgrundad misstanke om CUP skapas primärt vid den enhet där patienten söker för sina symtom. Där ska även en inledande undersökning göras enligt nedanstående.

Överväg i första hand, efter en inledande noggrann undersökning, om det föreligger misstanke om bakomliggande specifik cancerform och handlägg i så fall enligt respektive SVF-förlopp. Se Fakta Cancersjukdomar.

Välgrundad misstanke om CUP föreligger vid fynd av en eller flera metastasmisstänkta förändringar där primärtumören inte är känd och där det inte finns kliniska symtom eller fynd som tyder på organspecifik cancertyp. Vid välgrundad misstanke om CUP ska patienten **omedelbart** remitteras till lokal Kirurgmottagning för utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Använd remissmallen ”Standardiserat vårdförlopp kirurgi” i Cosmic eller märk remissen med ”Standardiserat vårdförlopp”.

Vid behov av akut, inneliggande vård under utredningstiden tas telefonkontakt med ansvarig Kontaktsjuksköterska vid lokal kirurgmottagning på följande tfn

nr: Ryhov 010-242 62 67 eller 010-242 62 54, Högländssjukhuset 010-243 73 37, Värnamo 010-244 85 51.

Innan remiss skrivs ska man överväga om patienten har nytta av vidare utredning och av en potentiell behandling. Överväg eventuell palliativ vård (se specifika Faktadokument). Bedömningen ska göras i samråd med patienten och med närstående om patienten önskar det.

Inför remiss till utredning, 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 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
 - social situation, eventuella språkhinder, tolkbehov eller funktionsnedsättningar *(* ska vara infört i Cosmic under Gemensamma dokument)
- rökning

vilken information patienten har fått om misstanken

kontaktuppgifter för patienten inklusive mobiltelefonnummer

uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer)

Diagnostik och utredning

Följande, som ska ligga till grund för en välgrundad misstanke om CUP, ska utföras på primär vårdnivå och omfatta:

Anamnes

- Ärftlighet

- Symtom
 - Trötthet?
 - Aptit? Illamående? Kräkningar? Blodkräkning?
 - Viktnedgång? Ökat bukomfång?
 - Nattsvetteningar? Feber? Frossa
 - Hosta? Hemoptys?
 - Miktion – hur ofta, nykturi, hematuri?
 - Avföring – ändrade vanor, blod, obstipation, diarré, melena?
 - tidigare cancersjukdom
 - alkohol- och tobaksanamnes.
 - Tidigare sjukdomar: Inflammatorisk tarmsjukdom så som Mb Crohn eller ulcerös kolit? Hepatit? Tarmpolyper? Naevus?

Status

- inspektion av munhåla och hud
- palpation av buk, leder, lymfkörtlar, bröstkörtlar, testiklar, rektum, prostata
- hjärt- och lungstatus

Lab provtagning

Riktad lab provtagning som är relevant utifrån fynden t.ex. blodstatus, SR, leverstatus, kreatinin/GFR, joniserat calcium, PSA, fraktionerade proteiner i serum och urin om det inte fördröjer förloppet.

Radiologisk undersökning

Inremitterande skriver samtidigt med en remiss till kirurgmottagningen även remiss för CT-thorax och buk och märker remissen "Standardiserat vårdförlopp" och ansvarar för att uppgifter om längd, vikt och aktuellt kreatinin finns tillgängligt.

Ange på remissen till kirurgmottagningen att även remiss för CT thorax och buk är skriven så att samordning kan ske.

Patientinformation

Se Cancer, 1177 under relaterat.

Vi behöver utreda dig för misstanke om cancer, 1177 under relaterat.

Mer information

Se Gällande vårdförlopp okänd primärtumör (CUP) på Regionala cancercentrum i samverkans webbsida.

Led-tid

SVF-remiss till besök på specialistmottagning 8 dagar.