

Bilddiagnostisk utredning av mjukdelsresistenser, instruktion till remittent, röntgen Region Jönköpings län

Bakgrund

Palpabla knölar är vanligt förekommande i en primärvårdspopulation. Rekommendationerna i detta PM är baserade på regionens FAKTA-dokument (se referenslista) och rådande riktlinjer från svensk förening för muskuloskeletal radiologi.

Observera att detta PM gäller mjukdelsknölar.

Små ytliga subkutana palpabla förändringar med kliniskt benigna karakteristika fordrar i regel ingen vidare utredning. Dessa kan om behov föreligger i regel avlägsnas utan föregående punktions- eller bilddiagnostik, exstirperat material skickas till PAD. Vid tveksamhet om de är godartade kan de punkteras utan föregående bilddiagnostik (punktionen utförs inte på röntgenavdelningen). Bakgrunden är att bilddiagnostik av små mjukdelsförändringar på någon enstaka cm i diameter endast i undantagsfall är diagnostisk eller ger information utöver bekräftande av palpationsfyndet, och därför är onödig.

Utredning med ultraljud

Ultraljud är av värde endast i vissa fall, se Indikationer för primär utredning med ultraljud, nedan.

Utredning med MR

Tumörmisstänkta mjukdelsförändringar (även små) som är belägna djupare (under muskelfascian) ska liksom alla större förändringar (>5cm) samt förändringar med andra icke benigna karakteristika, om bilddiagnostik behövs, undersökas med MR. (se även SVF mjukdelssarkom).

Vid tveksamhet om ifall en mjukdelsresistens är godartad bör patienten remitteras till ansvarig specialistklinik enligt FAKTA-dokument Oklar resistens hos vuxna för bedömning och ställningstagande till om vidare bilddiagnostik (som regel MR) är indicerad innan eventuell åtgärd.

SVF mjukdelssarkom

Sedan 2017 finns ett SVF-förlopp för misstänkta skelett- och mjukdelssarkom hos patienter över 18år, som innebär att resistenser över 5cm eller subfasciellt belägna resistenser ska utredas med SVF och eventuell bedömning på regionalt sarkomcentrum. Även patienter med bilddiagnostiskt eller histopatologiskt fynd ingivande malignitetsmisstanke ingår i denna grupp. Dessa patienter handläggs i

samråd med lokal ortoped-/kirurg-/ÖNH-klinik beroende på om förändringen är belägen på extremiteterna, på bålen respektive i huvud-halsregionen.

De flesta mjukdelssarkom ger inte upphov till smärta eller allmänsymtom. Låggradiga mjukdelssarkom tillväxer långsamt och kan därför ha funnits länge, ibland flera år, och kan därför misstas för benigna tillstånd.

Barn och ungdomar under 18 år

Barn med misstänkta mjukdelstumörer i extremiteter och bålvägg ska skyndsamt remitteras till barnkliniken Ryhov för vidare handläggning.

Indikationer för primär utredning med ultraljud

Misstanke om:

- Bakercysta
- Ganglion
- Kärmissbildningar
- Främmande kroppsgranulom
- Muskelherniering

Mjukdelsresistenser på särskilda lokalisationer

Knöl på halsen

Observera att knölar på halsen hos patienter i icke-strålkänslig ålder lämpligen utreds med CT, vanligen via ÖNH, eventuellt i SVF huvud-halscancer-förloppet i första hand.

Enligt FAKTA-dokument (referens 3, se nedan) ska resistenser hos barn primärt bedömas av barnläkare. För lymfkörtlar hos barn gäller följande: "Lymfkörtlar som primärt bedöms som infektionsrelaterade men som sedan tillväxer, trots primärt normal blodbild inkl. diff." ska remitteras till barnkliniken.

Knöl i thyreoidea

Utreds via endokrinkirurg, inte på röntgen. Röntgen utför inte ultraljud thyreoidea annat än på remiss från endokrinolog med frågeställning thyreotoxicos relaterad till amiodaronebehandling.

Knöl i bröst/axiller

Knölar i axillerna hos patienter utan symtom från bröst utreds på radiologen medan knölar i bröst och symtom från bröst utreds via mammografienheten.

Knöl i bröst hos barn under 15 års ålder utreds på röntgen med ultraljud på remiss från barnläkare.

Övrigt

För övrigt se regionens FAKTA-dokument enligt referenslista.

Referenser

1. [Hållpunkter för nyttjande av bildiagnostik vid förstagångsundersökning av tumörmisstänkta mjukdelsförändringar hos vuxna patienter](#) – Svensk förening för muskuloskeletal radiologi, SFMSR - rekommendationer
2. FAKTA dokument [Oklar resistens hos vuxna-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](#)
3. FAKTA dokument [Resistens med malignitetsmisstanke hos barn och ungdom 0-17 år-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](#)
4. FAKTA dokument [Skelett- och mjukdelssarkom hos vuxna, handläggning enligt standardiserat vårdförlopp, SVF-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](#)
5. [Standardiserat vårdförlopp skelett- och mjukdelssarkom - RCC Kunskapsbanken \(cancercentrum.se\)](#) – Regionala Cancercentrum i Samverkan

Förändring sedan föregående version

Inget ändrat innehåll.