

Myelom

Följande fynd ska föranleda misstanke om myelom, förutsatt att primär utredning inte ger annan förklaring:

- skelettsmärter (ofta rygg eller bröstorg/revben)
- patologiska frakturer, t.ex. kotkompressionsfrakturer, hotande tvärsnittslesion
- anemi
- hyperkalcemi
- polyneuropati eller rizopati
- njursvikt
- hög SR
- osteoporos hos män och premenopausala kvinnor
- återkommande bakteriella luftvägsinfektioner.

Vid misstanke ska följande prover tas:

- Blodstatus (Hb, LPK, TPK).
- Elektrolytstatus inklusive P-albumin, P-kalcium (eller joniserat Ca) och P-kreatinin.
- Fraktionerade proteiner i serum och urin (t.ex. U-elektrofores och S-elektrofores). Fria lätta kedjor i serum (S-FLC) kan ersätta fraktionerade proteiner i urinen.

Observera: Vid symtomgivande hyperkalcemi, akut njursvikt och hotande tvärsnittslesion ska specialistvården omgående kontaktas på telefon.

Välgrundad misstanke föreligger vid något av följande, **oavsett symtom**:

- M-komponent IgG eller IgA i serum > 15 g/l
- M-komponent IgD eller IgE i serum oavsett storlek
- monoklonala lätta kedjor i urinen > 500 mg/dygn
- S-FLC kvot (involverad lätt kedja/icke-involverad lätt kedja) > 100 (involverad lätt kedja måste vara > 100 mg/l)
- histopatologiskt eller cytologiskt fynd talande för plasmacellsmalignitet
- fynd vid bilddiagnostik talande för plasmacellsmalignitet.

Välgrundad misstanke föreligger även vid

- minst ett av följande provsvar:
 - hypogammaglobulinemi
 - M-komponent i serum eller urin (ej IgM)
 - patologisk S-FLC-kvot
- **tillsammans med** minst ett av följande symtom förutsatt att primär utredning inte ger annan förklaring:
 - anemi
 - njursvikt
 - hyperkalcemi
 - skelettengagemang enligt ovan (misstanke om myelom)

Om välgrundad misstanke föreligger ska patienten omedelbart remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Vart remissen ska skickas beslutas lokalt. Patienter med M-komponent som inte uppfyller kriterierna för välgrundad misstanke ska utredas enligt ordinarie rutiner.

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.

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

Patienter som behandlats för myelom och får återfall under pågående uppföljning ska utredas utanför SVF. Däremot ska ett nytt SVF startas för de patienter som får återfall efter avslutad uppföljning.