

Bröstcancer

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande fynd vid klinisk undersökning. Välgrundad misstanke föreligger också efter samtal mellan patienten och läkare eller sjuksköterska med kompetens inom bröstcancervården:

- malignitetssuspekt knöl* i bröstet
- malignitetssuspekt knöl* i armhålan hos kvinnor
- ändrad kontur på bröstet, utan annan uppenbar orsak
- nytillkommet indragen bröstvårta
- rodnad eller svullnad på huden över bröstet utan annan förklaring
- blodig sekretion från enstaka mjölkgång
- ensidigt eksem på bröstvårtan
- sårbildning på bröstvårtan eller i anslutning till bröstkörtlarna
- nytillkommen apelsinskalsliknande hud
- fynd vid bilddiagnostik talande för bröstcancer
- histopatologiskt fynd talande för bröstcancer

* Ett palpationsfynd (knöl) som inte uppenbart har en annan naturlig orsak ska betraktas som malignitetssuspekt. Med tanke på den låga incidensen av bröstcancer hos kvinnor under 30 års ålder bör man i denna bedömning särskilt väga in differentialdiagnoser.

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

I sällsynta fall kan smärta förekomma vid bröstcancer, men smärta och ömhet är oftast associerat med ofarliga knölar, hormonella förändringar i bröstet eller med ömhet i bröstmuskulaturen. Dessa patienter ska också remitteras för en radiologisk bröstdiagnostisk utredning, men inte inom standardiserat vårdförlopp.

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.

När patienter remitteras från en annan vårdgivare till en bröstenhets på grund av ovanstående fynd bör remissen särskilt innehålla

- tidigare sjukdomar och behandlingar, särskilt bröstcancer eller äggstockscancer
- ärftlighet, t.ex. känt mutationsbärarskap eller bröstcancer eller äggstockscancer hos nära släktingar
- lokalstatus bröst.

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

Patienter som behandlats för bröstcancer och får återfall (recidiv) under pågående uppföljning ska utredas utanför SVF. Däremot ska ett nytt SVF startas för de patienter som får en ny primärtumör under pågående uppföljning eller insjuknar igen efter att ha avslutat uppföljningskontroller enligt nationellt vårdprogram.