

Vulvacancer

Följande utan annan uppenbar orsak ska föranleda misstanke hos kvinnor över 40 år och hos immundefekta kvinnor oavsett ålder:

- symtom eller fynd i vulva:
 - sår som inte läker
 - knöl
 - långvarig sveda eller klåda som inte svarar på behandling
 - misstanke om malignt melanom vid undersökning
- knöl i ljumsken.

Vid misstanke ska patienten genomgå gynekologisk undersökning (filterfunktion).

Primärvårdsläkare kan själv utföra undersökningen, eller remittera till gynekolog.

Filterfunktionen ska omfatta

- gynekologisk undersökning
- palpation av ljumskar
- histopatologisk undersökning (stansbiopsi) – om det finns flera malignitetsmisstänkta förändringar ska biopsier tas från samtliga.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- stark klinisk misstanke om vulvacancer vid gynekologisk undersökning
- histopatologiskt fynd av vulvacancer eller malignt melanom i vulva.

Vid stark klinisk misstanke ska patienten remitteras till utredning enligt standardiserat vårdförlopp utan att PAD-svaret inväntas. Patienten kan i dessa fall också remitteras utan att biopsier tas om det finns medicinska skäl som talar emot biopsier.

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.

Remiss vid välgrundad misstanke om vulvacancer ska innehålla

- bilddokumentation och skiss över tagna biopsier.
- beskrivning av storlek och lokalisation av tumören samt ev. PAD-svar.

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 vulvacancer och får återfall (recidiv) under pågående uppföljning ska utredas utanför SVF. Däremot ska ett nytt SVF startas för de patienter som får återfall efter avslutad uppföljning.