

Huvud- och halscancer

I detta vårdförlopp kan inte välgrundad misstanke fastställas i primärvården.

Nedanstående symtom hos vuxna individer ska föranleda **misstanke**, om inte anamnes eller status ger annan förklaring, t.ex. pågående infektion.

- Förstorad lymfkörtel eller knuta på halsen utan infektion eller annan förklaring
- Synlig eller palpabel tumör i näsa, munhåla eller svalg
- Sår i munhåla, på tunga eller läppar som inte läker (> 3 veckor)
- Knuta i spottkörtel
- Heshet sedan mer än 3 veckor utan förbättring eller annan förklaring
- Sväljbesvär eller klumpkänsla med smärta upp mot öronen
- Ensidig nytillkommen nästäppa som inte växlar sida
- Återkommande blodig sekretion från näsan utan infektion eller annan förklaring
- Ensidiga obehag eller smärta i halsen utan infektion eller annan förklaring
- Ensidig serös mediaotit (otosalpingit) utan infektion eller annan förklaring

Vid misstanke ska patienten remitteras till en ÖNH-klinik (filterfunktion) med mottagande redan samma dag. Välgrundad misstanke (start av SVF) kan uppstå först i samband med undersökning vid ÖNH-klinik.

Vid osäkerhet ska ÖNH-kliniken kontaktas för konsultation.

Huvud och halscancer förekommer hos barn under 10 år i spottkörtel och hos tonåringar i nasofarynx. Knöl i spottkörtel hos barn och ensidig serös mediaotit hos tonåringar utan kronisk öronsjukdom ska därför föranleda misstanke om cancer och remitteras på sedvanligt sätt, utanför det standardiserade vårdförloppet.

Detta händer i filterfunktionen

Filterfunktionen inleds med remissgranskning. Om remissgranskningen bekräftar misstanken om cancer ska patienten kallas till en klinisk undersökning utförd av ÖNH-läkare. Denna undersökning avgör om malignitetsmisstanken är så stark (välgrundad misstanke) att det är motiverat att utreda patienten enligt standardiserat vårdförlopp. I dessa fall ska utredningen starta omedelbart.

Remiss för utredning

Innan remiss skickas till ÖNH-klinik för utredning, 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.

Handläggning utanför standardiserat vårdförlopp

Patienter som behandlats för huvud- och halscancer 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 eller som får nya primärtumörer, second primaries, som uppkommer under uppföljningen av den första huvud- och halscancerdiagnosen.