

Analcancer

Följande ska föranleda misstanke oavsett ålder:

- nytillkommen knöl/förändring analt
- anal smärta
- anala sår och fissurer
- atypiska eller tätt återkommande perianala abscesser
- blod i avföringen
- nytillkomna trängningar till avföring eller läckage.

Vid misstanke ska följande utföras:

- anamnes
- inspektion av analregionen
- rektalpalpation
- palpation av ljumskar
- om möjligt rektoskopi.

Om undersökningarna leder till förmodat godartat fynd ska patienten informeras om att oförändrade symtom efter fyra veckor bör föranleda ny kontakt med primärvården.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- stark malignitetsmisstanke vid klinisk undersökning
- initialt förmodad godartad anal eller perianal förändring som kvarstår oförändrad efter fyra veckor trots riktad behandling
- nytillkomna eller förändrade anala symtom utan annan uppenbar förklaring hos följande riskgrupper:
 - HIV-positiva
 - män som har sex med män
 - immunsupprimerade personer
 - personer som har eller har haft HPV-relaterad genital in situ eller invasiv neoplasi
- histopatologiskt fynd talande för analcancer
- bilddiagnostiskt fynd talande för analcancer.

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

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 analcancer 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.