

Cancer i urinblåsan och övre urinvägarna

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- makroskopisk hematuri (vid ett eller flera tillfällen) hos individer 50 år eller äldre, undantaget
 - patienter som utretts enligt detta SVF de senaste 3 åren
 - patienter där urinvägsblödningen uppkommit direkt efter traumatisk katetersättning
 - patienter som bedöms vara för sköra för att genomgå utredning eller eventuell behandling.
- misstanke om urinblåsecancer eller tumör i övre urinvägarna vid bilddiagnostik eller cystoskopi i samband med annan utredning.

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

Observera att bakteriuri eller blodförtunnande medicinering inte minskar sannolikheten för att individer med makroskopisk hematuri enligt definitionerna ovan har en bakomliggande urinblåsecancer.

Ordinarie remissrutiner (utanför SVF) ska tillämpas för individer med makroskopisk hematuri under 50 års ålder, liksom för patienter som utretts enligt SVF inom de senaste tre åren, eftersom risken för bakomliggande cancer är mindre. Vid osäkerhet om patienten klarar utredning eller behandling vid tumörfynd kan urolog konsulteras.

Kvinnor 40 år och yngre med förstagångs hemorrhagisk cystit som blir symtomfria på behandling behöver inte utredas för tumör i urinkanalen, då mer än varannan förstagångsurinvägsinfektion har samtidig makrohematuri.

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 cancer i urinblåsan eller övre urinvägarna 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.