



Lungehindekræft

Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

Mistanke om kræft

Mistanke om lungehindekræft opstår ved én eller flere af følgende symptomer:

- Længerevarende smerter i brystkassen
- Åndenød
- Mere end én uforklaret ensidig pleuraansamling (recidiverende)

Følgende kan også være til stede:

- Påvirket almentilstand
- Vægttab
- Blodmangel

Filterfunktion - via almen praksis i samarbejde med billeddiagnostisk afdeling og lungemedicinsk afdeling på hovedfunktionsniveau

Undersøgelse for begrundet mistanke om lungehindekræft omfatter

- Røntgen af thorax

Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke om lungehindekræft opstår ved, at et eller flere af nedenstående fund på røntgen af thorax findes hos en patient:

- Forkalkninger
- Pleural fortykkelse
- Pleural tumor
- Skrumpning
- Ensidigt pleuraeksudat

Henvisning til pakkeforløb

Ved begrundet mistanke henvises til pakkeforløb for lungehindekræft på en relevant lungemedicinsk afdeling med regionsfunktion til videre udredning. Det bør fremgå af henvisningen, at der er begrundet mistanke om lungehindekræft. Det skal af henvisningen tydeligt fremgå, hvilke af ovenstående symptomer eller fund der udløser den begrundede mistanke om lungehindekræft.

Kommunikation

Den henvisende læge drøfter følgende med patienten og evt. pårørende:

- At der henvises til et pakkeforløb på grund af begrundet mistanke om lungehindekræft, og at der kan være tale om godartede eller ondartede forandringer
- At en CT-scanning er det første trin i pakkeforløbet, og at en biopsi ofte vil være nødvendig for afklaring af mistanken om lungehindekræft
- At patienten får svar på disse undersøgelser på udredende afdeling umiddelbart efter, at svar på undersøgelserne foreligger

Patienten skal efter samtalen give samtykke til videre udredning i pakkeforløb.

Incidens og prævalens

Der diagnosticeres ca. 100 nye tilfælde af lungehindekræft årligt i Danmark

Risikogrupper

Indånding af asbestfibre er en velkendt årsag til lungehindekræft. Da arbejdsrelateret asbesteksposition er langt hyppigere hos mænd, er lungehindekræft hyppigere hos mænd end hos kvinder (ratio 5:1). Tobaksrygning har ingen betydning for udviklingen af lungehindekræft.

Link til pakkeforløbet for lungehindekræft

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~media/748870F4A6F94A9C9B05384258B850C6.ashx>