



Indgang til pakkeforløb for modermærkekræft i huden

Til brug i almen praksis

Håndtering af symptomer på modermærkekræft i huden

I situationer, hvor patientens praktiserende læge ikke kan stille sikker klinisk godartet diagnose, men heller ikke har klinisk mistanke om kræft af suspekterede elementer, skal patienten tilbydes henvisning til filterfunktion.

Det kan eksempelvis dreje sig om:

- Symptomgivende modermærke (ændring i et eksisterende eller nyttilkommet pigmenteret element, særligt i form, farve og/eller symmetri, og evt. samtidige subjektive gener med ubehag, svie, smerter og kløe)
- Nyopstået eller hurtigvoksende knude i huden, eventuelt pigmenteret og eventuel med sårdannelse

Filterfunktion:

Praktiserende speciallæger i dermatologi og plastikkirurgi varetager i udgangspunktet filterfunktion. Hvis patienten ikke kan få en tid til undersøgelse i speciallægepraksis inden for 10 kalenderdage, skal patientens praktiserende læge henvise direkte til filterfunktion på dermatologisk eller plastikkirurgisk afdeling. I filterfunktion foretages en klinisk undersøgelse og eventuelt excisionsbiopsi, hvis det vurderes at fremskynde forløbet.

Kriterier for henvisning til pakkeforløb

Ved klinisk oplagt modermærkekræft jf. kriterier for henvisning til pakkeforløb, skal der tilbydes henvisning direkte til pakkeforløb for modermærkekræft i huden på plastikkirurgisk afdeling.

I øvrige tilfælde er det filterfunktionens ansvar at henvise til pakkeforløb på plastikkirurgisk afdeling, når nedenstående kriterier for indgang til pakkeforløb er opfyldt:

- Klinisk oplagt modermærkekræft, herunder markant ændring i et eksisterende eller nyttilkommet pigmenteret element (kulsort, blandet kulsort og rødbrun eller sløret gråblå knude, eventuelt med sårdannelse)
- Histologisk undersøgelse, som viser modermærkekræft eller mistanke herom
- Mistanke om eller erkendt recidiv (tilbagefald) af tidligere behandlet modermærkekræft

Anamnese (sygehistorie) med nyt element eller med forandring i eksisterende elementer er det mest sensitive symptom på modermærkekræft. Udvikling af nye modermærker skal ses ift. alder. Man udvikler modermærker i løbet af barne- og ungdomsårene, men sjældent efter 40 års alderen. Kløe er det mindst specifikke symptom og opstår ofte i benigne, akvisitte nævi.

Håndtering af recidiv, progression eller nyt tilfælde af modermærkekræft

- I opfølgingsperioden: Henvis til opfølgende afdeling ved symptomer på recidiv eller progression.
- Efter opfølgingsperioden: Ved mistanke om recidiv eller progression henvises direkte til nyt pakkeforløb for modermærkekræft.
- Ved nyt tilfælde af suspekt modermærke følges anvisningerne for håndtering af symptomer på modermærkekræft.

Se mere herom i pakkeforløb for modermærkekræft i huden.

Link til relevant information

Sundhedsstyrelsens [Pakkeforløb for modermærkekræft](#)

Sundhedsstyrelsens læsevejledning [Pakkeforløb og opfølgingsprogrammer](#)

[Patientpjece om pakkeforløb for modermærkekræft i huden](#)

Sundhedsstyrelsens [Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom](#)

Sundhedsstyrelsens [Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft](#)

Sundhedsstyrelsens [Anbefalinger for den palliative indsats](#)

Danske Selskab for Almen Medicin [Kræftopfølgning i almen praksis](#)

Dansk Melanom Grupper [Kliniske retningslinjer](#)