



Indgang til Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

Til brug i almen praksis

Håndtering af symptomer på lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

Nedenstående symptomer og fund bør føre til mistanke om lymfeknudekræft eller kronisk lymfatisk leukæmi. Der kan være tale om blot ét, men ofte en kombination af symptomer og fund:

Symptomer og fund:

- Én eller flere forstørrede lymfeknude(r) (>1,5-2 cm i største diameter), som ikke kan tilskrives anden oplagt forklaring (fx infektion)
- Udtalt, uforklaret træthed
- Vedvarende feber af ukendt årsag
- Nattesved
- Større, utilsigtet væggtab (5 % af personens normale vægt gennem en periode på 6 mdr. eller 10% gennem en periode på mindre end et år)
- Uforklaret lav blodprocent (anæmi)
- Vedvarende forhøjet lymfocytal ($\geq 5 \times 10^9/L$ i mere end 3 mdr.) (lymfocytose)
- Forstørret milt (splenomegali)

På baggrund af heraf foretages parakliniske undersøgelser (se oversigt nedenfor).

Den hyppigste debutmanifestation ved lymfeknudekræft er én eller flere forstørrede lymfeknuder.

Patienter med påvist lymfocytose, uden ledsagende symptomer eller fund, giver ikke anledning til akut behandlingsbehov. Der bør rejses mistanke om kronisk lymfatisk leukæmi og patienterne bør konfereres med/henvises til hæmatologisk afdeling men ikke henvises i pakkeforløb.

Hæmatologi	<ul style="list-style-type: none">- Hæmoglobin- Leukocyt differentialtælling- Trombocytal
Væske- og elektrolytbalance	<ul style="list-style-type: none">- Kreatinin (eGFR)- Natrium- Kalium- Calcium, total
Organmarkører	<ul style="list-style-type: none">- ALAT (Alanin-aminotransferase)- LDH (Lactatdehydrogenase)- Basisk fosfatase- Bilirubin
Hæmostase	<ul style="list-style-type: none">- INR* (koagulationsfaktor II, VII, X)
Immunologi og inflammation	<ul style="list-style-type: none">- CRP (C-reaktivt protein)
Metabolisme	<ul style="list-style-type: none">- Urat (urinsyre)

*I tilfælde af senere kirurgisk indgreb, hvis dette skønnes relevant



SUNDHEDSSTYRELSEN

Filterfunktion

Ved mistanke om lymfeknudekræft eller kronisk lymfatisk leukæmi og fund af én eller flere forstørrede lymfeknude(r) i hoved-halsregionen uden anden oplagt forklaring, henvises til filterfunktion¹ ved øre-næse-hals-læge, enten i speciallægepraksis eller på sygehusafdeling.

Hvis den praktiserende øre-næse-hals-læge ikke har mulighed for at modtage patienten samme dag, som henvisningen modtages, eller den efterfølgende hverdag, skal der henvises direkte til øre-næse-halskirurgisk afdeling - helst suppleret med telefonisk opringning.

Øre-næse-hals-lægen vil, på baggrund af den samlede kliniske vurdering, henvise til Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi, et andet pakkeforløb eller eventuel videre udredning i andet regi.

Der gøres opmærksom på, at finnålsaspirat ikke kan bruges til at diagnosticere lymfeknudekræft. Ved mistanke om lymfeknudekræft eller kronisk lymfatisk leukæmi bør hele lymfeknuden derfor fjernes, for at undgå unødigt, ekstra ventetid.

Dem der har taget biopsien/fjernet lymfeknuden, er ansvarlig for at informere patienten om prøvesvar, med mindre andet er aftalt lokalt.

Snitflader til andre pakkeforløb

Fund af én eller flere lymfeknude(r) uden for hoved-halsregionen kan give anledning til henvisning til forskellige andre pakkeforløb afhængig af placering, anamnese og klinisk mistanke, fx pakkeforløb for hoved-halskræft, brystkræft og Diagnostisk pakke (se oversigt nedenfor). Patienter med uspecifikke almensymptomer og mistanke om alvorlig sygdom, der kan være kræft, men hvor mistanken om organspecifik kræft ikke er til stede, bør henvises til Diagnostisk pakkeforløb.

Placering	Filterfunktion	Pakkeforløb
Hoved-halsregion	øre-næse-halslæge	Pakkeforløb for hoved-halskræft <i>eller</i> Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi
Armhule, hos kvinder	Nej	Pakkeforløb for brystkræft
Armhule, hos mænd	Nej	Diagnostisk Pakkeforløb (afhængig af lokal organisering)
Alle andre lokalisationer	Nej	Diagnostisk pakkeforløb <i>eller</i> Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

Kriterier for henvisning til pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

- Filterfunktion (øre-næse-hals-læge) finder, på baggrund af klinisk undersøgelse og biopsisvar, at der er tale om lymfeknudekræft eller kronisk lymfatisk leukæmi.
- Almen praksis eller anden instans, på baggrund af indledende udredning samt parakliniske undersøgelser, får mistanke om lymfeknudekræft eller kronisk lymfatisk leukæmi.

Overvej henvisning til en afklarende samtale i kommunen. Læs yderligere i Sundhedsstyrelsens læsevejledning *Pakkeforløb og opfølgingsprogrammer - begreber, forløbstider og monitorering*.

¹ 'Filterfunktion' kan være ambulant undersøgelse på sygehus eller i speciallægepraksis, som skal sandsynliggøre kræftmistanken før egentlig opstart af et kræftpakkeforløb.



SUNDHEDSSTYRELSEN

Håndtering af recidiv

- I opfølgingsperioden: Henvis til opfølgende afdeling ved symptomer på recidiv (samme symptomer som ved debut)
- Efter opfølgingsperioden: Henvis til nyt pakkeforløb

Link til relevant information

Sundhedsstyrelsens [Pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi](#)

Sundhedsstyrelsens [Diagnostisk pakkeforløb](#)

Sundhedsstyrelsens [Pakkeforløb og opfølgingsprogrammer - begreber, forløbstider og monitorering](#)

Sundhedsstyrelsens [Patientpjece om pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi](#)

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](#)

Dansk Selskab for Almen Medicin's vejledning [Kræftopfølgning i almen praksis](#)

Dansk LymfomGruppe [Kliniske retningslinjer](#)