



# Indgang til pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk

– Til brug i almen praksis

## Håndtering af symptomer på kræft i spiserør og mavesæk

Et eller flere af nedenstående symptomer eller fund bør medføre fokuseret anamnese. Blodprøver mhp. anæmiudredning kan være indiceret. Afventning af disse må dog ikke forsinke henvisning i pakkeforløb.

- Synkebesvær (nedre dysfagi) og/eller synkesmerter af over to ugers varighed
- Vedvarende opkastninger uden anden forklaring
- Nyopstået eller væsentlig ændring i kendte refluksymptomer hos personer over 45 år
- Gastrointestinal blødning eller anæmi uden anden oplagt årsag

Ovenstående liste er vejledende og ikke udtømmende. Nogle patienter vil alene eller i tillæg til ovenstående præsentere sig med almene symptomer som abdominalsmerter, uforklarligt væggtab, nedsat appetit, kvalme eller træthed, hvilket ligeledes kan give mistanke om kræft i spiserør og mavesæk.

Synkebesvær kan stamme fra svælget (øvre dysfagi) og spiserøret (nedre dysfagi). Anamnesen kan bidrage til at afklare, hvor symptomerne stammer fra. Oftest vil nedre dysfagi opleves som om, maden ikke kan synkes eller som smerter i forbindelse med synk. Øvre dysfagi opleves derimod oftest som fejlsvælg. Mistænkes nedre dysfagi bør patienten vurderes med gastroskopi på mistanke om kræft med henvisning i pakkeforløb. Mistænkes øvre dysfagi, bør patienten primært vurderes ved speciallæge i øre-næse-halssygdomme eller neurologi. Hvis denne ikke finder oplagt årsag til synkebesværet bør patienten revurderes med henblik på tilbud om henvisning til udredning i pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk.

Refluksymptomer er en hyppig henvendelsesårsag i almen praksis og kun hos en lille andel, vil det være et symptom på kræft i spiserør og mavesæk. For redskaber til brug for denne vurdering se DSAMs vejledning "*Dyspepsi og gastroøsofageal refluks sygdom hos voksne*".

## Kriterier for henvisning til pakkeforløb

Hvis mindst ét af nedenstående kriterier er opfyldt, skal patienten tilbydes henvisning til udredning med gastroskopi i pakkeforløb.

- Ovenstående symptomer og fund der giver anledning til, at der mistænkes kræft i spiserør og mavesæk.
- Malignsuspekterede fund ved billeddiagnostisk undersøgelse eller gastroskopi udført på anden indikation.
- Mistanke om eller erkendt recidiv efter tidligere kurativt intenderet behandlet kræft i spiserør eller mavesæk.

Ved symptomer der giver mistanke om alvorlig sygdom, der kan være kræft, uden at der er mistanke om organspecifik kræfttype, kan patienten henvises til *Diagnostisk pakkeforløb*.

## Håndtering af recidiv eller progression

I opfølgingsperioden:

Der henvises til afdelingen med ansvaret for patientens forløb ved symptomer på recidiv eller progression.

Efter opfølgingsperioden:

Ved mistanke om recidiv henvises direkte til nyt pakkeforløb for kræft i spiserør eller mavesæk.

Se mere herom i pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk.

## Link til relevant information

Sundhedsstyrelsens [Pakkeforløb for kræft i spiserør og mavesæk](#)

Sundhedsstyrelsens læsevejledning [Pakkeforløb og opfølgingsprogrammer](#)

Sundhedsstyrelsens [Patientpjece for kræft i spiserør og mavesæk](#)

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 [Kræftopfølgning i almen praksis](#)

Dansk Selskab for Almen Medicin vejledning for [Dyspepsi og gastroøsofageal refluks sygdom hos voksne](#)

Dansk EsophagoGastrisk Cancer Gruppens [Kliniske retningslinjer](#)