



# Kræft hos børn

Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

## Mistanke om kræft

### Lymfekræft på halsen

Mistanke om lymfekræft på halsen opstår ved et eller flere af følgende uforklarede symptomer og fund:

- Uforklaret asymptomatisk tumor i lymfeknude >2cm stor, som vokser i mere end 2 uger, eller som ikke er normaliseret efter 4 uger. Lymfeknuderne ved lymfekræft på halsen er som regel faste viskelæderagtige, uømme og vokser sammen over tid
- Isoleret tumor i lymfeknude lavt på halsen eller lige over kravebenet
- Tumor i lymfeknude kombineret med en eller flere af følgende:
  - Kræftsymptomer fra thorax eller abdomen (se kræft i thorax, abdomen, knogle og bløddele)
  - Symptomer på påvirkning af knoglemarvsfunktionen (se leukæmi)
  - Almensymptomer i form af uforklaret feber i mere end 1 uge, nattesved, dårlig trivsel eller hudkløe
- For andre tumorer på halsen se kræft i thorax, abdomen, knogle og bløddele

## Filterfunktion

Mistanke medfører, at man bør undersøge patienten som beskrevet i tabel i pakkeforløb (se link nedenfor) og overveje at henvise patienten til børneafdeling med hovedfunktion, der fungerer som filterfunktion i tæt samarbejde med andre relevante specialer

## Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Der er begrundet mistanke om lymfekræft på halsen i følgende situationer:

- Abnormt udseende lymfeknude, som kan give mistanke om malignitet, påvist ved ultralydsscanning eller anden billeddiagnostik
- Uforklaret tumor i lymfeknude kombineret med en eller flere af følgende:
  - Påvirkning af knoglemarvsfunktionen i én eller flere rækker (se leukæmi)
  - Forhøjet laktatdehydrogenase eller urat (se leukæmi)

## Henvisning til pakkeforløb

For kræft hos børn har alle børneafdelinger med hovedfunktion filterfunktion i tæt samarbejde med andre relevante specialer efter lokal aftale. Ved begrundet mistanke om kræft tages akut telefonisk kontakt til en børneafdeling med højt specialiseret funktion inden for onkologi med henblik på start i et pakkeforløb.

## Kommunikation

Ved mistanke om børnekræft informerer den henvisende læge patienten og familien om, at barnet i første omgang skal undersøges akut på den lokale børneafdeling, som kan være en børneafdeling med højt specialiseret funktion inden for onkologi. En læge på den lokale børneafdeling informerer familien om, at der findes landsdækkende kliniske retningslinjer for udredning og behandling af børn med kræft, og om at pakkeforløbene sikrer et forløb uden unødigt ventetid. Desuden informeres familien om, hvilke undersøgelser der vil blive foretaget inden eventuel start i pakkeforløb og efterfølgende om resultatet af disse undersøgelser.

## Incidens og prævalens

I Danmark diagnosticeres årligt 150-170 nye tilfælde af kræft hos børn og unge under 15 år inklusive cirka 20 lavgradstumorer i hjerne og rygmarv.

## Risikogrupper

Visse typer af kræft hos børn forekommer med øget hyppighed hos personer med bestemte arvelige sygdomme. For eksempel har børn med Downs syndrom markant øget risiko for akut myeloid leukæmi, børn med neurofibromatose type 1 har markant øget risiko for kræft i hjernen, og personer med multipel endokrin neoplasie type 2 (MEN2) har markant øget risiko for kræft i skjoldbruskkirtlen.

## Link til pakkeforløbet for kræft hos børn

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~media/546C7379704342A5AF69D709F3B8D211.ashx>