



# Analkræft

## Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

### Mistanke om kræft

Analkræft præsenterer sig overvejende med lokale symptomer. Mistanke om analkræft opstår ved fund af følgende alarmsymptomer:

- Blødning (60%)
- Anale smerter (40%)
- Følelse af udfyldning i analregionen (20%)
- Fækal inkontinens (5-10%)

Mindre hyppigt ses ændret afføringsmønster, analkløe og sekretion. Hævede lymfeknuder i lysken er i enkelte tilfælde eneste symptom på analkræft. Ofte er symptomerne blot uspecifikke hæmorideklager.

Ved mistanke om analkræft foretages i almen praksis:

- Inspektion
- Rektaleksploration
- Palpation af abdomen og lyskereioner
- Supplering med anoskopi om muligt

### Filterfunktion

Patienten henvises ved mistanke til praktiserende speciallæge i kirurgi eller kirurgisk specialafdeling med hovedfunktion med henblik på nærmere undersøgelse evt. med biopsi i generel anæstesi ved behov. Udredningen omfatter:

- Vurdering af almentilstand
- Palpation af abdomen og lyskereioner
- Gynækologisk undersøgelse hos kvinder
- Rektaleksploration
- Anoskopi
- Biopsi

### Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke opstår ved:

- Påvisning af tumor med eller uden biopsi
- Mistanke om analkræft opretholdes efter foretagelsen af de beskrevne undersøgelser under 'filterfunktion'

### Henvisning til pakkeforløb

Hvis der er begrundet mistanke, henvises der til pakkeforløb for analkræft på afdeling med højt specialiseret funktion med henblik på udredning og evt. behandling.

Der udfærdiges en henvisning på baggrund af anamnese og de foretagne objektive undersøgelser, herunder svar på biopsi. Henvisningen skal indeholde oplysning om, at patienten er informeret om mistanken om analkræft.

### Kommunikation

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

- At der er fundet mistanke eller begrundet mistanke om kræft i endetarmsåbningen
- At patienten derfor skal henvises til speciallæge eller specialafdeling med henblik på nærmere undersøgelse evt. med vævsprøve i fuld bedøvelse
- At såfremt der herefter er bestyrket mistanke om kræft i endetarmsåbningen, vil patienten herefter skulle henvises til udredning i et pakkeforløb på kirurgisk afdeling med højt specialiseret funktion
- Hvor og hvornår undersøgelsen vil ske

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

### Incidens og prævalens

I Danmark registreres årligt 80-100 nye tilfælde af analkræft, heraf 2/3 blandt kvinder. Der er observeret stigende incidens af analkræft i Danmark gennem de seneste årtier, og den aldersstandardiserede incidens af analkræft per 100.000 personer/år er i perioden 2004-2008 1,48 for kvinder og 0,78 for mænd.

### Risikogrupper

Analkræft er en overvejende seksuelt overført sygdom forårsaget af infektion med kræftfremkaldende typer af Human Papilloma Virus (HPV). Risikoen for analkræft øges bl.a. ved stigende antal seksualpartnere, anal seksuel praksis og forekomst af en række andre kønssygdomme. Endvidere disponerer høj alder, rygning og tilstande med svækket immunforsvar for analkræft.

Vigtige risikogrupper:

- HIV-inficerede
- Mænd der har sex med mænd
- Organtransplanterede og andre personer med kraftigt svækket immunforsvar
- Personer med anden HPV-relateret genital *in situ* eller invasiv neoplasi

### Link til pakkeforløbet for analkræft

[https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~/\\_media/FFF26F52C48048EC80A4A3A7E58FAEE2.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~/_media/FFF26F52C48048EC80A4A3A7E58FAEE2.ashx)