



Kræft i bugspytkirtlen

Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

Mistanke om kræft

Mistanke om kræft i bugspytkirtlen opstår ved:

- Gulsot

Frasat gulsot er der ingen sygdomsspecifikke alarmsymptomer, men de fleste af patienterne vil klage over:

- Smerter i bughulen (eventuelt rygsmerter)
- Vægttab
- Nedsat appetit
- Kvalme
- Træthed

Nydiagnosticeret diabetes mellitus i relation til en eller flere af ovenstående symptomer, bør også lede tanken hen på kræft i bugspytkirtlen.

Patienter med ovenstående symptomer skal have taget relevante blodprøver, og hvis det skønnes relevant henvises til billeddiagnostik af bughulen uden for pakkeforløbet.

Filterfunktion – Hos almen praksis, praktiserende speciallæge eller sygehusafdeling

Patienterne henvises til den højtspecialiserede afdeling, når der ved CT-/MR-scanning påvises en proces i bugspytkirtlen (+/- gulsot).

I henvisningsforløbet skal der **ikke** tages biopsi fra mistænkt tumor i bugspytkirtlen. På baggrund af hyppige differentialdiagnostiske problemer henvises også patienter med uafklarede processer (herunder cyster, men ej pseudocyster) i bugspytkirtlen, der er fundet ved billeddiagnostiske undersøgelser, direkte til kirurgisk afdeling.

Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke om kræft i bugspytkirtlen opstår ved:

- Gulsot uden oplagt forklaring (for eksempel galdestens- eller leverrelateret forklaring) og/eller
- Påvist proces i bugspytkirtlen ved billeddiagnostik.

Henvisning til pakkeforløb

Ved begrundet mistanke skal almen praksis eller eventuelt praktiserende speciallæge henviser direkte til pakkeforløb.

Kommunikation

Hos den henvisende læge drøftes følgende med patienten og evt. pårørende, såfremt patienten ønsker deres tilstedeværelse ved samtalen:

- At kræft i bugspytkirtlen mistænkes
- At patienten på den baggrund henvises til videre udredning
- At pakkeforløbet starter med endoskopisk ultralydsundersøgelse eller CT-scanning
- At svarene på undersøgelserne og samtale vedrørende det videre forløb foregår på afdelingen med højtspecialiseret funktion
- Der indhentes informeret samtykke fra patienten

Incidens og prævalens

- I Danmark diagnosticeres hvert år omkring 900 nye tilfælde af kræft i bugspytkirtlen
- For at finde de 900 patienter med kræft i bugspytkirtlen skønnes det, at knapt 1300 patienter hvert år skal indgå i udredningsdelen af pakkeforløbet

Risikogrupper

Der er kun få kendte risikogrupper. De vigtigste omfatter patienter med arvelig kronisk betændelse i bugspytkirtlen og personer med familiær disposition til kræft i bugspytkirtlen.

Link til pakkeforløbet for kræft i bugspytkirtlen

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kræft/pakkeforloeb/~media/95F54C47147146CB8F4D03EDAB2D45A6.ashx>