



# Lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

## Mistanke om kræft

Mistanke om lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi opstår ved fund af et eller flere af følgende symptomer:

- Øget infektionstilbøjelighed
- Vedvarende feber af ukendt årsag
- Blødningstendens fra hud og/eller slimhinder
- Uforklaret trombosedens
- En eller flere forstørrede lymfeknuder
- Utilsigtet vægttab
- Symptomer på blodmangel
- Nattesved

## Filterfunktion – I almen praksis

Ved mistanke om lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi bør almen praksis tage følgende blodprøver ("hæmatologisk basispakke"):

- Hæmoglobin, hæmatokrit, trombocytter, leukocytal, differentialtælling, CRP, Na, K, creatinin, calcium, urat, ALAT, LDH, basisk fosfatase, bilirubin, INR, albumin.

## Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke om lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi opstår ved:

- En eller flere uømme forstørrede lymfeknuder ( $\geq 2$  cm i største diameter, som ikke kan tilskrives anden oplagt forklaring som fx infektion)
- Vedvarende lymfocytose i differentialtælling ( $>5 \times 10^9/L$ ) giver mistanke om CLL
- Påvirket almen tilstand (patienter som ikke har påvirket almen tilstand kan udredes og behandles efter de almindelige regler for ventetidsgaranti)

## Henvisning til pakkeforløb

Ved begrundet mistanke om lymfeknudekræft henviser almen praksis til pakkeforløb på øre-næse-halsafdeling eller kirurgisk afdeling. Før henvisning **skal** det konstateres, at der ikke er forhøjet lymfocytal i blodet.

Hvis en patient har forhøjet lymfocytal henviser almen praksis direkte til hæmatologisk afdeling på hovedfunktionsniveau på mistanke om kronisk lymfatisk leukæmi (CLL), uanset at der samtidig måtte være forstørrede lymfeknuder.

Henvisningen skal indeholde oplysning om baggrunden for den begrundede mistanke, herunder svar på filterundersøgelser samt indeholde oplysning om, at patienten er informeret om den begrundede mistanke.

## Kommunikation

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

- Tilbud om henvisning til pakkeforløb med henblik på undersøgelse for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi
- Næste trin i undersøgelsen
- Hvor og hvornår undersøgelsen vil ske

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

## Incidens og prævalens

Der diagnosticeres årligt ca. 1400 nye tilfælde af lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi.

## Risikogrupper

Patienter, som er immunsupprimerede, har generelt en højere risiko for at udvikle lymfeknudekræft (fx HIV patienter eller reumatologiske patienter i immunsupprimerende behandling).

## Link til pakkeforløbet for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~media/EC4A523A25D642F68CEE5C50BA33BAE3.ashx>