



Primær leverkræft

Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

Mistanke om kræft

Mistanke om primær leverkræft opstår ved:

- Fokal solid proces (som ikke er fokal nodulær hyperplasi eller hæmangiom) påvist ved scanning (ultralyd/CT/MR)
- Forhøjet alfa-foetoprotein

Ved et sådant fund suppleres med blodprøver. For patienter med forhøjet alfa-foetoprotein, samt hos patienter uden kendt levercirrhose suppleres med måling af ferritin, HBsAg/anti-HCV. Hvis blodprøverne tillige er patologiske, er der begrundet mistanke om primær leverkræft.

Langt de fleste patienter med begrundet mistanke om primær leverkræft findes blandt patienter, som følges og overvåges i hospitalsregi. Kun få patienter forventes henvist fra primærsektoren under mistanke om primær leverkræft.

Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke om leverkræft opstår ved:

- En fokal solid proces (som ikke er fokal nodulær hyperplasi eller hæmangiom) påvist ved scanning (ultralyd/CT/MR)

Samtidig med en eller flere af følgende:

- Levercirrhose
- Positiv markør for kronisk viral hepatitis
- Biokemiske tegn til hæmokromatose
- Forhøjet alfa-foetoprotein > 200 kIU/l

Progressivt stigende alfa-foetoprotein > 100 kIU/l.

Henvisning til pakkeforløb

Henvisningen skal indeholde oplysninger om tilstedeværelse af ét eller flere af ovenstående fund.

Kommunikation

Hos den henvisende læge drøftes følgende med patienten og evt. pårørende:

- At der skal udredes for primær leverkræft
- At patienten på den baggrund henvises til udredning i et pakkeforløb
- At første trin i pakkeforløbet er henvisning til Medicinsk afdeling til videre undersøgelse
- At svarene på undersøgelserne og samtale vedrørende det videre forløb foregår på medicinsk afdeling
- At der skal indhentes informeret samtykke fra patienten

Incidens og prævalens

- I alt diagnosticeres ca. 250-300 tilfælde af primær leverkræft (hepatocellulært carcinom) i Danmark per år
- I Danmark ses primær leverkræft altovervejende (> 85-90 %) hos patienter med levercirrhose. Kun i yderst sjældne tilfælde ses primær leverkræft i en ikke cirrhotisk lever og vil da oftest være associeret med kronisk viral hepatitis.

Risikogrupper

Patienter med følgende tilstande er i særlig risiko for at udvikle primær leverkræft:

- Kendt levercirrhose uanset årsag
- Positive markører for en kronisk viral hepatitis (HBsAg/anti-HCV) eller biokemiske holdepunkter for hæmokromatose (høj jernmætning og signifikant forhøjet ferritin)
- Nuværende eller tidligere i.v.-stofmisbrug med en kronisk viral leverbetændelse som følge af misbrug.

Nogle af disse patienter følges i almen praksis og andre på medicinsk afdeling.

Link til pakkeforløbet for primær leverkræft

[https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~media/843EE1105E794805BE5BE80EAF367D4A.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~/media/843EE1105E794805BE5BE80EAF367D4A.ashx)