



Testikelkræft

Oversigt over indgang til pakkeforløb – til brug i almen praksis

Mistanke om kræft

Mistanke om testikelkræft opstår ved:

- Fortsat forstørret testikel efter antibiotikabehandling for mistænkt epididymit/orchit ved revurdering efter 3 uger
- Forhøjet humant chorion gonadotropin (HCG) eller alfa-foetoprotein (AFP)

Almen praksis (eller anden henvisende instans) henviser umiddelbart herefter til urologisk afdeling med regionsfunktion (filterfunktion) for yderligere undersøgelse. Hvis der er begrundet mistanke, henviser almen praksis direkte til pakkeforløbet.

Filterfunktion - på urologisk afdeling med regionsfunktion

Undersøgelsen for begrundet mistanke om kræft på urologisk afdeling omfatter:

- Kontrol og udredning af forhøjet HCG og AFP

Begrundet mistanke – kriterier for henvisning til pakkeforløb

Begrundet mistanke om testikelkræft opstår efter undersøgelsen på urologisk afdeling med følgende fund:

- Diffus forstørrelse af testiklen uden infektionsmistanke eller andre forklaringer
- En knudret tumor i testiklen
- Nyopstået gynækomasti hos yngre mænd (HCG-producerende tumor)
- Forhøjet alfa-foetoprotein i blodet, som ikke kan forklares ved leversygdom

Henvisning til pakkeforløb

Almen praksis eller urologisk afdeling henviser patienter med begrundet mistanke om testikelkræft direkte til afdeling med højt specialiseret funktion.

Almen praksis eller urologisk afdeling får telefonisk opgivet sted og tid for undersøgelsen og sender derefter en elektronisk henvisning til den urologiske afdeling med højt specialiseret funktion.

Henvisningen bør indeholde oplysninger om:

- Symptomerne og deres varighed
- Mistanke om metastaser for eksempel hoste eller smerter i ryg
- Eventuel komorbiditet
- Telefonnummer på patienten

Kommunikation

Almen praksis afholder en samtale med patienten om mistanke om testikelkræft. Den urologiske speciallæge afholder en samtale med patienten ved begrundet mistanke om testikelkræft vedr.:

- Tilbud om henvisning til pakkeforløb med henblik på undersøgelse for testikelkræft
- Næste trin i undersøgelsen - en klinisk vurdering samt formentlig ultralydsscanning af testiklerne
- Hvor og hvornår undersøgelsen vil ske

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

Incidens og prævalens

Der er aktuelt 300 nye tilfælde om året i Danmark svarende til en incidens på ca. 10 per 100.000 mænd. Incidensen er næsten tredoblet i de sidste 50 år. Prævalensen er mellem 1500 og 1800.

Risikogrupper

- Kontralateral testikelkræft
- Manglende descensus/kryptorkisme hvor testiklerne ikke er faldet på plads i pungen. Mænd født med kryptorkisme har en 4-5 gange øget risiko for kræft i testiklen i forhold til individer med testiklerne i pungen og formodentlig en endnu større risiko ved bilateral kryptorkisme
- Kræft i testiklen hos førstegradsslægtninge
- Dårlig sædkvalitet
- HIV-infektion

Link til pakkeforløbet for testikelkræft

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/pakkeforloeb/~media/79DA0B4228DB4AED83E0BC0B7DB38AE1.ashx>