



# Akut leukæmi og fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)

## Henvisning til udredning

### Mistanke om kræft

Følgende symptomer giver mistanke om akut leukæmi eller fremskreden MDS enten alene eller i kombination:

- Øget infektionstilbøjelighed
- Vedvarende feber af ukendt årsag
- Blødningstendens fra hud og/eller slimhinder
- Utilsigtet vægttab og/eller nattesved
- Anæmisymptomer
- Knoglesmerter

### Undersøgelser

Ved mistanke om akut leukæmi eller fremskreden MDS tages blodprøver fremskyndet i henhold til den hæmatologiske basispakke:

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

### Kriterier for henvisning til udredning

Der skal henvises til udredning ved mindst en af følgende:

- Uforklaret forhøjet leukocytaltal med forekomst af blaster i perifert blod
- Blaster i perifert blod uagtet af leukocytaltallet
- Bi- og/eller pancytopeni (anæmi, trombocytopeni, neutropeni/leukopeni uden holdepunkt for mangeltilstand (cobalamin, folinsyre, jern)). Det bemærkes, at nogle etniciteter har lavere neutrofilocytaltal end kaukasere
- Isoleret anæmi uden holdepunkt for mangeltilstand

### Henvisning til udredning

Ved mistanke om akut leukæmi eller fremskreden MDS henvises patienten til hæmatologisk afdeling. Vagthavende hæmatolog kontaktes **telefonisk** mhp. akut indlæggelse

### Kommunikation

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

- At der er mistanke om akut leukæmi eller MDS
- At patienten henvises til udredning på hæmatologisk afdeling
- At der indhentes informeret samtykke fra patienten
- At første trin i udredningsforløbet er en knoglemarvsundersøgelse, og at svaret på knoglemarvsundersøgelsen gives af hæmatologisk afdeling

### Incidens og prævalens

- Der diagnosticeres årligt ca. 2500 nye hæmatologiske kræftsygdomme
- Lymfeknudekræft, kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) (ca. 1400 ny patienter/år)
- Myelomatose (ca. 300 nye patienter/år)
- Akut leukæmi, høj-risiko MDS (ca. 400 nye patienter/år)
- Kroniske myeloide sygdomme (ca. 400 nye patienter/år)

### Risikogrupper

Kroniske myeloide sygdomme har et forløb med risiko for udvikling af akut leukæmi, hvilket specielt ses ved fremskreden MDS, som her defineres ved >10 % myeloblaster i knoglemarven. Disse højrisiko patienter kan ofte defineres på diagnosetidspunktet efter gennemført knoglemarvsanalyse inkl. kromosomundersøgelse