

## Kræftpakker

Øvre mavetarm

Kilde: Sundhed.dk

## Kræftpakker

- 1. Cancer i esophagus, cardia og ventrikel:
- En stor gruppe af de patienter, hvor der kan være mistanke, og som ses i primærsektoren, vil have uspecifikke symptomer. De fleste vil klage over abdominalsmerter, vægttab, nedsat appetit, kvalme og træthed. I fravær af oplagt forklaring på disse symptomer (fx kendt ulcus ventriculi, peptisk striktur) bør symptomet føre til gastrokopisk undersøgelse hos praktiserende speciallæge eller på lokalt hospital, men uden for pakkeforløbet.

## Kræftpakker

- 2. Pancreascancer:
- Fraset icterus er der ingen sygdomsspecifikke alarmsymptomer, som indikerer pancreascancer, men de fleste af patienterne vil klage over abdominalsmerter (evt. rygsmerter), vægttab, nedsat appetit, kvalme, træthed. Denne patientgruppe bør have taget relevante blodprøver og, hvis det skønnes relevant, henvises til billeddiagnostik af abdomen uden for pakkeforløbet.
- Begrundet mistanke opstår ved:
  - Mono-symptomatisk icterus uden oplagt galdestens- eller leverrelateret forklaring
  - Påvist proces i pancreas ved billeddiagnostik
- Og så henvises til relevante regions pakkeforløb.

## Kræftpakker

- 3. Galdegangscancer:
- Fraset icterus er der ingen sygdomsspecifikke alarmsymptomer, som indikerer cholangiocarcinom. Nogle patienter med icterus vil udvikle febrilia (cholangitis). Patienter med avanceret sygdom vil også kunne opleve abdominalsmerter, vægttab, nedsat appetit, kvalme og træthed. Patienten bør udredes med henblik på galdestens- eller leverrelateret (fx avanceret alkoholisk eller hepatitisbetinget leversygdom) årsag til icterus.
- Begrundet mistanke opstår ved:
  - Icterus uden påvist årsag på trods af udredning derfor (se ovenfor)
  - Billeddiagnostisk påvisning af tumor, der giver mistanke om galdegangscancer
- Og så henvises til relevante regions pakkeforløb

## Kræftpakker

- 4. Leverkræft:
- I Danmark ses HCC (heptocellulært carcinom) altovervejende (>85 – 90%) hos patienter med levercirrhose. Kun i yderst sjældne tilfælde ses HCC i en ikke-cirrhotos lever og vil da oftest være associeret med kronisk viral hepatitis.
- Begrundet mistanke opstår ved:
  - En ikke-definerbar fokal solid proces (som ikke er fokal nodulær hyperplasi eller hæmangiom) påvist ved scanning (ultralyd/CT/MR)
 Samtidig med:
  - Forhøjet alfa-føtoprotein > 200 mikrogram/l, eller
  - Progressivt stigende alfa-føtoprotein værdier