

Livmorhalskreft – retningslinjer for utredning SSHF

[Forrige side](#)

Hensikt

Sikre at utredningen foregår riktig.

Omfang

Kvinner som utredes for livmorhalskreft

Ansvar

Gynekologene ved SSHF

Handling

Primærdiagnostikk:

- Gynekologisk undersøkelse: Palpasjon av abdomen, inspeksjon vaginalt, rektovaginal palpasjon
- Palp mammae, glandelstasjoner
- Vaginal/ abdominal ultralyd
- Ved cytologisk mistanke om cancer uten synlig tumor gjøres kolposkopisk rettede biopsier og cervical abrasio
- Ved makroskopisk tumor tas biopsi av tumor og evt cervical abrasio, og man angir tumors størrelse både ved inspeksjon og palpasjon
- Dersom cervix ikke har synlig eller palpabel tumor skal pasienten koniseres og svar på konisering skal foreligge innen henvisning sendes

Videre utredning:

- CT thorax/abdomen/bekken dersom det er mistanke om avansert sykdom (> stadium 1A1 dvs. infiltr dybde > 3 mm og horisontalutbredelse > 7 mm). MR tas på DNR!
- Relevante vevsprøver ved mistanke om infiltrasjon av naboorganer (blære eller endetarm) eller metastaser

Henvisning til avd. for gynekologisk kreft, Oslo Universitetssykehus (OUS):

- Alle pas med cervix-cancer skal henvises til DNR (bortsett fra stadium 1A1 = infiltr dybde \leq 3 mm og horisontalutbredelse \leq 7 mm)
- Kontakt ved tvil

Hva skal henvisningen inneholde hos pasient med avansert sykdom som skal opr ved OUS?

- Sjekkliste: <https://oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/livmorhalskreft>
- Pasientdata:
 - Pasientens navn
 - Adresse
 - Telefonnr/Mobil
- Henviserdata:
 - Henvisende sykehus
 - Henvisende lege
 - Hvem skall kontaktes hvis DNR trenger mer informasjon. Telefonnr.
- Juridiske data:
 - Ansiennitetsdato
 - Frist helsehjelp og til hva dvs *utredning eller utredning/behandling*
 - Datum for sent henvisning til Radiumhospitalet
 - Pakkeforløp start
 - Ventetid slutt
- Pasientopplysninger som komorbiditet og allmenntilstand (kopier viktige journalnotat)
 - Kort resymé av sykdommen
 - Ved behov: henviser til kardiolog/lungemed polikl for vurdering av operabilitet
 - KOLS: spirometri
 - Ved funn av incidentalomer i binyrer skal disse utredes med hormonprøver og ev. CT. Kopi av relevante tilsynsnotater, Ecco cor osv. vedlegges.
 - Tidligere operasjoner
 - Kort beskrivelse av status, inklusive performance status (ECOG), høyde og vekt.
 - Hydronefrose? Ø-hjelp pyelostomi/nefrostomi
 - Faste medisiner, spesielt antikoagulantia
- Pasienter med avansert cancersykdom har økt risiko for tromboembolisk sykdom og skal raskest mulig settes på Fragmin 5000 IE/ klexane 40 mg som profylakse.
- CT/MR/rtg-bilder skal umiddelbart oversendes teleradiologisk
- Kopi av histologisvar med laboratorium (SSK) og remissenummer
- Pasienten kan gjerne henvises før alle undersøkelser er utført, men da må antatt dato for undersøkelsene angis, og resultatet må ettersendes.