

Kreft i ytre kjønnsorganer (vulva) – retningslinjer for utredning SSHF [Forrige side](#)

Hensikt

Sikre at utredningen foregår riktig

Omfang

Kvinner som utredes for kreft i ytre kjønnsorganer

Ansvar

Gynekologene ved SSHF

Handling

Primærdiagnostikk:

- Diagnosen stilles ved histologisk undersøkelse av biopsier fra mistenkelige lesjoner
- Normalt er det nok med en stansebiopsi (4 mm. Ta fra overgang syk/frisk hud)
- Ved små solitære lesjoner diagnostisk eksisjon (obs merk ut hvor prøven er tatt, da utvidet reseksjon kan bli aktuelt!)
- Vagina og cervix, rektum og anus skal undersøkes

Videre utredning:

- Kolposkopi av hele vulva (ytre kvinnelige kjønnsorgan, skjede og livmorhals)
- Cytologisk prøve fra cervix
- Cytologisk/histologisk undersøkelse av eventuelle suspekterte lymfeknuter i lyskene
- MR abdomen/ bekken (for detaljkartlegging av primærtumor)
- CT thorax + abdomen (for kartlegging av eventuelle metastaser)

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

- Alle pas med mistenkt vulvacancer skal henvises OUS.
- Pasienter med avansert cancersykdom har økt risiko for tromboembolisk sykdom og skal raskest mulig settes på Fragmin 5000 IE/ Klexane 40 mg som profylakse.

Hva skal henvisningen inneholde?

- 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
 - Dato for sendt henvisning til Radiumhospitalet
 - Pakkeforløp start
 - Ventetid slutt
- Pasientopplysninger som komorbiditet og allmenntilstand (kopiér 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-status), 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.