

Peniskreft diagnoseveileder

1 Mistanke om kreft

Klinisk mistanke om peniskreft, eller forstadier til peniskreft, oppstår hos pasienter med følgende symptomer alene eller i kombinasjon:

- Nyoppstått misfarging på glans penis eller i forhud
- Nyoppståtte sår uten annen bakenforliggende forklaring
- Blomkållignende utvekst på penishode eller forhud
- Nyoppstått forhudsinnsnevring, som vanskeliggjør å trekke forhuden tilbake bak penishodet, eventuelt med utflod eller blødning
- Palpabel kul i penis

2 Filterfunksjon

Fastlege eller annen lege som avdekker mulige symptomer på peniskreft henviser pasienten til avtalespesialist eller lokal urologisk avdeling, alternativt til avdeling som behandler peniskreft eller forstadier til peniskreft. Spesialist tar eventuelt biopsi og bestiller radiologiske undersøkelser etter avtale med behandlende avdeling. Dette må ikke forsinke forløpet.

3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Begrunnet mistanke oppstår hos pasienter med:

- Synlig eller palpabel tumor på penis eller i forhuden
- Sår uten annen plausibel bakenforliggende årsak
- Tumor, hvor biopsi har vist kreft eller forstadier til peniskreft
- Nyoppstått fimose uten annen plausibel bakenforliggende årsak

Pasienter med begrunnet mistanke om peniskreft henvises til Pakkeforløp for peniskreft. Pasienter som henvises fra andre spesialister, eksempel plastikkirurg eller hudlege, og tumor er biopsert og diagnostisert ved histologisk undersøkelse, henvises også til pakkeforløpet.

4 Henvisning til pakkeforløp

Ved **begrunnet mistanke** henvises pasienten til Pakkeforløp for peniskreft. Det skal fremgå tydelig av henvisningen hva som utløser den begrunnede mistanken om kreft samt eventuelt biopsisvar.

I tillegg skal henvisningen inneholde viktig informasjon, som f.eks:

- medikamenter
- komorbiditet
- skrøpelighetsvurdering (eks. [frailty score](#))

Henvisningen skal tydelig merkes «Pakkeforløp for peniskreft». Henvisningen sendes offentlig sykehus.

5 Kommunikasjon

Ved begrunnet mistanke om peniskreft informeres pasienten om:

- Den begrunnede mistanken om kreft
- Hva henvisning til pakkeforløp innebærer

6 Risikogrupper

Plateepitelkarscinomer utgjør over 95 prosent av alle maligne svulster på penis.

Følgende gir økt risiko for peniskreft:

- HPV
- Phimose
- Tobakk
- Kroniske inflammatoriske tilstander som balanopostitis og lichen sclerosus et atrophicus.

Se også [Pakkeforløp for peniskreft](#).