

Hode-/hals kreft diagnoseveileder

1 Mistanke om kreft

Mistanke om hode-halskreft oppstår ved følgende alarmsymptomer:

Generelt:

Følgende symptomer med mer enn tre ukers varighet:

- Sår i slimhinne uten tilheling
- Tumor colli eller tumor i leppe, slimhinner eller hud
- Heshet

Kreft i leppe, munnhule- og oropharynks:

- Sår uten tilheling eller ikke-traumatiske sår >1 cm
- Synlig eller palpabel tumor i munnhule eller svelg
- Uforklart tannløsning, eller protesemistilpasning

Kreft i larynks og hypopharynks (kreft i strupe og svelg):

- Heshet i mer enn tre uker uten forklaring eller bedring hos pasienter over 40 år
- Svelgebesvær og/eller globulusfølelse med smerteutstråling til øre
- Nyoppdaget recurrensparese

Nese-/bihulekreft:

- Nyoppstått ensidig nasalstenose uten forklaring og/eller blodig sekresjon fra nesen
- Sår i nese uten tilheling
- Synlig tumor i vestibulum nasi eller nesekavitet

Kreft i nasopharynks (nesesvelg):

- Ensidig sekretorisk otitis media hos voksne uten infeksjons forklaring
- Hjernenervepåvirkning

Kreft i spyttkjertler:

- Nytilkommet tumor i spyttkjertel
- Vekst i kjent tumor i spyttkjertel
- Tumor i spyttkjertel med påvirkning av ansiktsmimikk (nervus facialis)

Metastaser på halsen:

- Tumor colli eller forstørrede lymfeknuter på halsen klar benign årsak
- Cyste lateralt på hals hos pasienter eldre enn 40 år

Kreft i thyreoidea:

- Tumor thyreoidea med heshet (recurrensparese)
- Hurtig vekst av knute i thyreoidea
- Fast immobil knute i thyreoidea

2 Filterfunksjon

Ved mistanke om hode-halskreft, henvises pasienten fra fastlege til ØNH-spesialist/lokal ØNH-avdeling som ivaretar filterfunksjonen. Filterfunksjonen skal avklare om det foreligger begrunnet mistanke om kreft og består av grundig klinisk ØNH-undersøkelse inkludert endoskopi, supplert med bildediagnostikk i form av ultralyd eller CT, og cytologi/ biopsi (trippeldiagnostikk).

Ved åpenbar malignitet kan fastlege eller tannlege henvise direkte til pakkeforløp.

3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Begrunnet mistanke om hode-halskreft oppstår:

- Hvis en grundig øre-nese-hals-undersøkelse foretatt av ØNH-spesialist gir begrunnet mistanke
- Når fastlege eller tannlege finner åpenbart malignitetssuspekterte sår eller tumor i ØNH-området, klart malignitetssuspekterte funn ved bildediagnostikk eller positive funn ved cytologi/biopsi.

4 Henvisning til pakkeforløp

Ved **begrunnet mistanke** henvises pasienten til Pakkeforløp for hode-/halskreft. Det skal fremgå tydelig av henvisningen hva som utløser den begrunnede mistanken om kreft.

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

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

Henvisningen skal tydelig merkes «Pakkeforløp for hode-/halskreft».

Henvisningen sendes offentlig sykehus.

5 Kommunikasjon

Ved begrunnet mistanke om hode-/halskreft informeres pasienten om:

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

6 Risikogrupper

- Langvarig tobakksforbruk, og/eller stort alkoholforbruk
- Tidlig eksponering for Epstein-Barr virus

Se også [Pakkeforløp for hode-halskreft](#).