

Myelomatose diagnoseveileder

1 Mistanke om kreft

Mistanke om myelomatose oppstår når ett eller flere av følgende symptomer foreligger:

- Skjelettsmerter
- Anemi
- Økt infeksjonstendens, ofte luftveisinfeksjon
- Redusert nyrefunksjon
- Hyperkalsemi, med dehydrering, kvalme, obstipasjon

2 Filterfunksjon

Ved mistanke om myelomatose skal fastlegen ta:

- Proteinelektroforese
- Serum/plasma lette kjeder
- Hemoglobin, leukocytter, nøytrofile granulocytter, trombocytter, kreatinin, kalsium eller fritt kalsium, albumin, IgG, IgA, IgM, LD

3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Ved påvist M-komponent i serum og/eller urin, kombinert med en eller flere av elementene:

- Anemi
- Skjelettsmerter
- Påvist osteolyse eller kompresjonsfraktur
- Redusert nyrefunksjon
- Hyperkalsemi
- Klinisk mistanke om medullakompresjon, nevrologiske symptomer fra underekstremiteter

Ved begrunnet mistanke om myelomatose skal fastlege eller annen instans henvise pasienten til Pakkeforløp for myelomatose for videre utredning i spesialisthelsetjenesten.

4 Henvisning til pakkeforløp

Ved **begrunnet mistanke** henvises pasienten til Pakkeforløp for myelomatose. 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

- skrøpeligheitsvurdering (eks. [frailty score](#))

Henvisningen skal tydelig merkes «Pakkeforløp for myelomatose».

Henvisningen sendes offentlig sykehus.

5 Kommunikasjon

Ved begrunnet mistanke om myelomatose informeres pasienten om:

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

6 Risikogrupper

Alder og tidligere monoklonal gammopati av usikker betydning (MGUS) er de viktigste risikofaktorene for myelomatose.