

Kreft i spiserør og magesekk - diagnoseveileder

1 Mistanke om kreft

Pasienter med mistanke om kreft i spiserør eller magesekk har ofte uspesifikke symptomer. De mest vanlige er svelgebesvær (dysfagi), signifikant ufrivillig vektthap sammen med uspesifikke øvre magesmerter, nytilkommet tidlig metthetsfølelse eller brekninger siste 3 uker, jernmangelanemi og gastrointestinal blødning. Symptomene kommer ofte gradvis, noe som kan bidra til at det tar tid før pasienten kontakter lege.

2 Filterfunksjon

Ved klare nyoppståtte symptomer som beskrevet i pkt 1 og 3, bør pasienten raskt få utført en gastroskopi for å få avklart om det kan være kreft i spiserør eller magesekk.

3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Følgende symptomer fører hver for seg eller sammen til begrunnet mistanke om kreft i spiserør eller magesekk, spesielt hos pasienter over 45 år:

- Svelgebesvær/-smerter med mer enn to ukers varighet
- Vedvarende tidlig metthetsfølelse eller brekninger siste tre uker uten annen forklaring
- Signifikant ufrivillig vektthap sammen med uspesifikke øvre abdominalsmerter
- Gastrointestinal blødning og jernmangelanemi
- Endoskopiske eller radiologiske funn som gir mistanke om kreft i magesekk eller spiserør

Ved usikre / mindre uttalte symptomer av samme karakter som nevnt ovenfor, men som ikke gir grunnlag for henvisning til Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk, henvises pasienten til sykehus eller praktiserende spesialist for gastroskopi som ledd i filterfunksjon.

Ved begrunnet mistanke om kreft, enten basert på symptomer eller funn ved øvre endoskopi, henvises pasienten til Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk.

4 Henvisning til pakkeforløp

Ved **begrunnet mistanke om kreft** henvises pasienten til Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk.

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

Henvisningen skal tydelig merkes «Pakkeforløp for kreft i spiserør- og magesekk».

Henvisningen sendes offentlig sykehus.

5 Kommunikasjon

Ved begrunnet mistanke om kreft i spiserør og magesekk informeres pasienten om:

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

6 Risikogrupper

Kjente risikofaktorer for kreft i magesekken:

- Infeksjon med *Helicobacter pylori*
- Røyking
- Tidligere gjennomgått operasjon for magesår

Kjente risikofaktorer for kreft i spiserør:

- Gastroøsofageal refluks og Barret øsofagus
- Overvekt
- Røyking
- Alkoholoverforbruk

For nærmere informasjon om personer med økt risiko for kreft i spiserør og magesekk, se nasjonalt handlingsprogram for kreft i spiserør og magesekk.