

Melanom diagnoseveileder

1 Mistanke om kreft

Mistanke om melanom oppstår hos personer med ett av følgende symptomer:

- Nyoppstått pigmentert lesjon med avvikende morfologi eller endringer i en eksisterende føflekk som økning i størrelse og/eller endring i farge. Spesielle faretegn er kløe, smerter, stikninger-eller blødning
- Knuter eller andre avgrensede lesjoner i huden med eller uten pigmentering som ikke lar seg klassifisere som benign ut fra det kliniske bildet

2 Filterfunksjon

Lege som mistenker melanom, tar eksisjonsbiopsi av lesjonen i sin helhet eller tar beslutning om henvisning.

Ved mistanke om melanom foretas eksisjon i tråd med retningslinjene ihht Nasjonalt Handlingsprogram. Ved lokalisasjon i ansikt/nese, under negl, øyelokk og ytre øre kan det være hensiktsmessig at eksisjonsbiopsi foretas av lege med erfaring med slike inngrep. Dermatoskopi er et nyttig supplement i undersøkelse av suspekterte hudforandringer. Dermatoskopi kan i stor grad skille melanom fra andre hudforandringer.

3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Begrunnet mistanke om melanom oppstår hos personer med:

- Opplagt melanom i henhold til ABCDE-regelen –klinisk og/eller dermatoskopisk undersøkelse. Klinisk undersøkelse av lege er en forutsetning.
 - A: Asymmetri
 - B: Begrensning, uregelmessig
 - C: Color, fargevariasjon, ofte sorte partier
 - D: Diameter, som regel større enn 6 mm
 - E: Endring, pasienten merker vekst, kløe, blødning ol
- Mistanke om nodulært melanom i henhold til EFG-regelen, klinisk og/eller dermatoskopisk undersøkelse. Klinisk undersøkelse av lege er en forutsetning.
 - E: Elevert
 - F: Fast («Firm»)
 - G: Growing (Voksende)
- Histologisk undersøkelse som viser melanom
- Foreligger begrunnet mistanke om kreft skal pasienten i utgangspunktet henvises til pakkeforløp

4 Henvisning til pakkeforløp

Ved **begrunnet mistanke** henvises pasienten til Pakkeforløp for melanom. 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 melanom».

Henvisningen sendes offentlig sykehus.

5 Kommunikasjon

Ved begrunnet mistanke om melanom informeres pasienten om:

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

6 Risikogrupper

Følgende faktorer gir økt risikoen for melanom:

- Familiær opphopning av melanom
- Særlig mange eller abnorme atypiske føflekker, dysplastisk nævus syndrom/atypiske føflekker atypisk nevussyndrom
- Hudtype 1
- Tidligere behandlet for melanom
- Eksponert for store mengder sol- eller solarielys, spesielt korte intense eksponeringer som medfører solbrenthet