

Bukspyttkjertelkreft diagnoseveileder

1 Mistanke om kreft

- Ikterus – uten typisk gallesteinsklinikk eller mistanke om infeksjons årsak
- Abdominale smerter, eventuelt lumbalsmerter
- Vekttap – mer enn fem til 10 prosent ufrivillig vekttap siste fire til seks uker
- Nedsatt appetitt
- Kvalme
- Tretthet og nedsatt almenntilstand
- Nydiagnostisert diabetes mellitus uten risikofaktorer for diabetes
- Pankreatitt – ukjent årsak

2 Filterfunksjon

Anamnese og klinisk undersøkelse gir grunnlag for følgende tiltak ved mistanke om bukspyttkjertelkreft:

- Blodprøver: Hgb, leukocytter, CRP, bilirubin, ALP, ASAT, ALAT, gGT, kreatinin, lipase/amylase, INR ved ikterus
- Avklarende bildediagnostikk i form av CT eller ultralyd av abdomen, med mindre pasienten henvises direkte til pakkeforløp på grunn av ikterus uten annen forklaring

Pasienter med uspesifikke symptomer på kreft som ikke kan relateres til noe organ, henvises til Diagnostiske pakkeforløp.

Det skal ikke tas biopsi av mistenkt/påvist lesjon i bukspyttkjertelen.

3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Begrunnet mistanke om kreft i bukspyttkjertelen foreligger ved:

- Ikterus uten opplagt forklaring som for eksempel gallesteinssykdom eller leversykdom
- Malignitetssuspekt lesjon i bukspyttkjertelen ved bildediagnostikk

4 Henvisning til pakkeforløp

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

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 bukspyttkjertelkreft».

Henvisningen sendes offentlig sykehus.

5 Kommunikasjon

Ved henvisning til pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft informeres pasienten om

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

6 Risikogrupper

Økt risiko er assosiert med røyking, overvekt og kronisk pankreatitt. Mindre enn 10 prosent av dem som får bukspyttkjertelkreft kan ha arvelig disposisjon.

Se også [Pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft](#).